તરુણાવસ્થાના ઉંબરે

કિરણ ન. શીંગ્લોત

પૂર્વ પ્રકાશ

Tarunavasthana Umbare
by Kiran N. Shinglot

© પૂર્વ પ્રકાશ

પ્રથમ આવૃત્તિ : જાન્યુઆરી ૨૦૧૦

પ્રકાશક

PURVA PRAKASH

પૂર્વ પ્રકાશ
૧૦ સ્પ્રિંગ વ્યુ, તક્ષ કોમ્પ્લેક્ષ સામે, વાસના રોડ
વડોદરા ૩૯૦ ૦૧૫
ફોન નં. : ૦૨૬૫ ૨૩૫૩૩૪૭
ઈમેલ : purvaprakash.publication@gmail.com

મુખપૃષ્ઠ અને ચિત્રાંકન
અતુલ પડીયા

મુદ્રણ સજ્જા
નિરજ કેંગે

મુદ્રક
શિવમ્ ઑફસેટ, વડોદરા

કિંમત : ૩.૬૦/–

અનુક્રમણિકા

પ્રકરણ	પ્રકરણશિર્ષક	પૃષ્ઠ નંબર
	ઊઘડતે પાને	
1.	**કિશોરાવસ્થાને સમજીએ**	**1-8**
	કિશોરાવસ્થા એટલે શું?	1
	કિશોરાવસ્થામાં થતા ફેરફારો	2
	કિશોરાવસ્થા દરમિયાન થતા શારીરિક ફેરફારો	3
	માનસિક ફેરફારો	4
	તરુણાવસ્થાનો જાતીય વિકાસ	6
	છોકરીઓનો જાતીય વિકાસ	6
	છોકરાઓનો જાતીય વિકાસ	6
	જાતીય વિકાસની ઢબ	8
2.	**પ્રજનન અંગોની ઓળખ**	**9-21**
	પ્રજનન એટલે શું?	9
	પ્રજનન અંગો	10
	સ્ત્રી પ્રજનનતંત્ર	10
	બાહ્ય પ્રજનન અવયવો	11
	સ્ત્રીના આંતરિક પ્રજનન અવયવો	13
	અંડકોષ અથવા સ્ત્રી-રજ	16
	પુરુષ પ્રજનનતંત્રના અવયવો	16
	શુક્રાણુઓ અથવા પુરુષબીજ	19

3.	**કિશોરાવસ્થાના ફેરફારો અને પિચ્યુટરી ગ્રંથિ વચ્ચેનો સંબંધ**	**22-29**
	અંડાશયમાં બનતા અંતઃસ્રાવો	25
	ઈસ્ટ્રોજનનાં કાર્યો	26
	પ્રોજેસ્ટીરોનનાં કાર્યો	26
	પુરુષોમાં પ્રજનન કાર્યો	28
	કિશોરાવસ્થાના ફેરફારો સાથે સંકળાયેલી ઘડિયાળ	29
4.	**માસિક આવવું**	**30-43**
	માસિક એટલે શું?	31
	માસિકચક્ર એટલે શું?	31
	માસિકચક્ર દરમિયાન સ્ત્રીના શરીરમાં થતા અન્ય ફેરફારો	36
	માસિક આવતું હોય એ દરમિયાન શી કાળજીઓ રાખવી જોઈએ?	39
	માસિકને લગતી તકલીફો	41
5.	**કિશોરાવસ્થાની સમસ્યાઓ**	**44-50**
	છોકરીઓમાં પેદા થતી સમસ્યાઓ	44
	છોકરાઓની સમસ્યાઓ	46
6.	**આ માન્યતાઓ ખોટી છે**	**51-59**
7.	**ગુપ્તરોગો**	**60-68**
	ગુપ્તરોગો કોને કહેવાય?	60
	ગુપ્તરોગો વિશે જાણવું શા માટે જરૂરી છે?	61
	ગુપ્તરોગો શી રીતે થાય છે?	62
	ગુપ્તરોગ થયો છે એવું શી રીતે ખબર પડે?	63
	ગુપ્તરોગોનો ઈલાજ કરવામાં ન આવે તો શું થાય?	64

	આ માન્યતાઓ ખોટી છે	66
	ગુપ્તરોગોનું નિદાન અને તેમની સારવાર શી રીતે કરવામાં આવે છે?	66
	ગુપ્તરોગોથી બચવા માટે શું કરવું જોઈએ?	67
8.	**એઈડ્ઝ**	**69-76**
	એઈડ્ઝ શું છે?	69
	એઈડ્ઝ શાનાથી થાય છે?	70
	એઈડ્ઝના વાયરસ શી રીતે લાગુ પડે છે?	70
	એઈડ્ઝ થવાનું જોખમ કોને સૌથી વધુ છે?	71
	એઈડ્ઝનો ચેપ આ માર્ગેથી લાગુ પડતો નથી	72
	એઈડ્ઝનાં ચિહ્નો	72
	એઈડ્ઝના નિદાન માટે લોહીની તપાસ	74
	એઈડ્ઝની સારવાર છે?	74
	એઈડ્ઝથી બચવા માટે શું કરશો?	75
9.	**કુટુંબ નિયોજન અને ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓ**	**77-87**
	નિરોધ	80
	આંકડી	81
	ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ	82
	પુરુષ નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા	84
	સ્ત્રી નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા	84
	કાયદેસરનો ગર્ભપાત	85
	કઈ ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિ સોએ સો ટકા અસરકારક અને સલામત છે?	87
10.	**છોકરા અને છોકરી વચ્ચેનો સંબંધ**	**88-90**

11. જાતીય અને પ્રજનન સ્વાસ્થ્ય 91-96

12. ગર્ભધારણ અને પ્રસૂતિ 97-104

ગર્ભધારણ 97

ગર્ભારોપણ 97

ગર્ભધારણ થયું છે એ શી રીતે ખબર પડે? 98

ગર્ભનો વિકાસ 98

ગર્ભમાં બાળકની જાતિ શી રીતે નક્કી થાય છે? 99

જોડિયાં બાળકો 101

સગર્ભાવસ્થા દરમિયાન શી કાળજીઓ લેવી જોઈએ? 101

પ્રસૂતિ 103

13. તરુણાવસ્થા દરમિયાન તંદુરસ્ત રહેવાની ચાવીઓ 105-110

આહારની કાળજી 105

શારીરિક શ્રમ 107

સ્વચ્છતાના નિયમો 108

સ્વચ્છતા માટે થોડું યાદ રાખવા જેવું 109

યુવાનો આ મઝા લેવા જેવી નથી ! 110

14. જાતીયતાનાં મૂલ્યો 111-116

ઊઘડતે પાને

આ પુસ્તક દસથી ઓગણીસ વર્ષની વય ધરાવતા આપણા તરુણ વયના કિશોર-કિશોરીઓ માટે લખાયું છે. બાળપણ અને યુવાનીની વચ્ચેનો આ ઘણો નાજુક કાળ છે. એ દરમિયાન છોકરાઓ અને છોકરીઓની અંદર ઘણા શારીરિક, માનસિક, ભાવનાત્મક અને પ્રજનનલક્ષી ફેરફારો થતા હોય છે. એમના શરીરમાં જાતીય આવેગનો ઊભરો આવતો હોય છે. આ ઉંમરે એમને સહજ રીતે જ વિજાતીય આકર્ષણ થાય છે. એમના મનમાં અનેક શંકાઓ, ઉત્કંઠાઓ અને મુંઝવણો પેદા થતી હોય છે. પ્રેમ, શારીરિક સંબંધ અને રોમાન્સ એમના કુતૂહલના કેન્દ્ર સ્થાને હોય છે. એમના આ પ્રશ્નોનું એમને વૈજ્ઞાનિક માર્ગદર્શન મળતું નથી, કેમ કે સમાજે જાતીયતા અને લૈંગિક બાબતોને પ્રતિબંધિત વિષય ગણેલો છે. સવાલ એ થાય કે તો પછી આપણા વિકસી રહેલા યુવાનો એમની મુંઝવણોનો ઉકેલ ખોળવા માટે ક્યાં જાય?

આપણી પાસે આપણી ભાષામાં "સેક્સ એજ્યુકેશન" નું વૈજ્ઞાનિક ઢંગથી લખાયેલું એકે પુસ્તક નથી. વાસ્તવમાં "સેક્સ એજ્યુકેશન" શબ્દ હવે ઘણો જુનો થયો છે અને એનો સંદર્ભ બદલાયો છે. તેના સ્થાને હવે "સેક્સુઆલિટી એજ્યુકેશન" શબ્દ વપરાવા લાગ્યો છે. આ શબ્દ વધારે ઊંડો અર્થ ધરાવે છે અને રોજ-બ-રોજની વાતચીતમાં વધારે સ્વીકાર્ય પણ છે. લૈંગિકતાને બદલે આપણે આપણા યુવાનો આગળ જાતીયતાની વાતો કરવી જોઈએ. લૈંગિકતા તો માત્ર પ્રાણીઓને હોય, માણસ સામાજિક રીતે વધુ વિકસિત અને સભ્ય પ્રાણી છે. એની અંદર જાતીયતાનું જે વિશિષ્ટ પાસું વિકસેલું છે એને "માનવીય જાતીયતા (હ્યુમન સેક્સુઆલિટી)" એવું વધારે અર્થસભર નામ આપવામાં આવેલું છે.

જાતીયતા આપણા જીવન સાથે અંતરંગ રીતે સંકળાયેલું એક અંગ છે. એનો સંદર્ભ માત્ર શારીરિક સંબંધ, સગર્ભાવસ્થા અને બાળજન્મ પૂરતો જ મર્યાદિત નથી. માનવીય જાતીયતાને શારીરિક, માનસિક, બૌદ્ધિક, સામાજિક અને આધ્યાત્મિક પાસાઓ છે. એની સાથે ચોક્કસ જવાબદારીઓ સંકળાયેલી હોય છે. એને છાનીછપની ચર્ચાનો વિષય ન બનવા દેવાય. યુવાનો સાથે એની મુક્ત ચર્ચા કરવામાં આવે એ આજના સમયની માગ છે. જાતીયતા શિક્ષણ જીવનલક્ષી છે. એમાં કુટુંબજીવનનો બોધ પણ સમાયેલો છે. યુવાનોને સાચી રીતે જાતીયતા સંબંધી શિક્ષણ આપવાનું કર્તવ્ય એમના માબાપ અને શિક્ષકોને શિરે છે.

આ કાર્યમાં તેમને મદદરૂપ થઈ શકે એ દ્રષ્ટિકોણથી આ પુસ્તક લખવામાં આવેલું છે. એના વિષયોનો વ્યાપ ઘણો સૂચક રાખવામાં આવ્યો છે. જાતીયતા શિક્ષણને માત્ર કિશોરાવસ્થાની સમજ, પ્રજનનતંત્રની રચના, માસિકચક્ર, ગર્ભધારણ, પ્રસૂતિ, ગર્ભનિરોધ અને જાતીય રોગો જેવા વિષયો પૂરતું મર્યાદિત બનાવવામાં આવ્યું નથી. યુવાનોમાં પ્રવર્તતી જાતીયતા સંબંધી અનેક માન્યતાઓ, તેની સાથે સંકળાયેલી અનેક સમસ્યાઓ, વિજાતીય સંબંધો અને તરુણાવસ્થામાં સામાન્ય સ્વાસ્થ્યનો પાયો શી રીતે તૈયાર કરવો જોઈએ એ સઘળી બાબતોમાં યુવાનોને વૈજ્ઞાનિક દ્રષ્ટિએ માર્ગદર્શન આપવાનો એક સંનિષ્ઠ અને નમ્ર પ્રયત્ન અહીં કરવામાં આવ્યો છે. જાતીય જીવનને લગતાં ઈચ્છનીય મૂલ્યોનો પણ અલગથી ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.

આ પુસ્તકમાં ક્યાશ રહી હોવાનો પૂરતો સંભવ છે. આજના તરુણ વયના અને અપરિણિત વિદ્યાર્થીઓ જ એની સઘળી ચર્ચાને કેન્દ્રસ્થાને છે. એ દ્રષ્ટિએ જ એના વિષયોનો વિસ્તાર કરવામાં

આવેલો છે. એમની અંદર મૂલ્યપ્રધાન અને જવાબદાર જાતીય જીવનનો પાયો નંખાય એ આ પુસ્તકનો એકમાત્ર ઉદ્દેશ છે.

આપનાં સુચનો અને અવલોકનો ભવિષ્યમાં આ પુસ્તકને વધારે સમૃદ્ધ બનાવવામાં ચોક્કસપણે ઉપયોગી થશે. આશા છે કે આપ આ પ્રયત્નને આવકારશો.

વડોદરા — કિરણ શીંગ્લોત

જાન્યુઆરી 2010

1
કિશોરાવસ્થાને સમજીએ

કિશોરાવસ્થા એટલે શું?

વિકાસ એ સજીવમાત્રની ખાસિયત છે. માનવી પણ જન્મે ત્યારથી જ એના વિકાસની પ્રક્રિયા શરૂ થઈ જતી હોય છે. આ એક કુદરતી પ્રક્રિયા છે. આપણે જન્મીએ ત્યારે આપણું શરીર જેવું હોય છે તેવું કાયમ માટે રહેતું નથી. જીવનના જુદા જુદા તબક્કે તેમાં જુદા જુદા ફેરફારો થતા હોય છે. વિકાસની ખાસિયતને આધારે જન્મથી મૃત્યુ સુધીના માનવીના આયુષ્યને જુદા જુદા તબક્કાઓમાં વહેંચવામાં આવેલું છે. આ તબક્કાઓ આ પ્રમાણે છે:

આયુષ્યનો તબક્કો	વર્ષો
શિશુ અવસ્થા	જન્મથી બે વર્ષ
શરૂઆતની બાલ્યાવસ્થા	2 થી 6 વર્ષ
વચ્ચેની બાલ્યાવસ્થા	6 થી 11 વર્ષ
કિશોરાવસ્થા	11 થી 19 વર્ષ
યુવાવસ્થા	19 થી 35 વર્ષ
પુખ્ત અવસ્થા	35 થી 65 વર્ષ
વૃદ્ધાવસ્થા	65 વર્ષ પછી

આમ મનુષ્ય જીવનના 11 થી 19 વર્ષની વચ્ચેના ગાળાને કિશોરાવસ્થા કહેવામાં આવે છે. તેને તરુણાવસ્થા કે મુગ્ધાવસ્થા તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

કિશોરાવસ્થા એ બાળપણ અને યુવાવસ્થાની વચ્ચેનો ગાળો છે. આ ઉંમર દરમિયાન વ્યક્તિ ન તો બાળક રહે છે, કે ન તે પુખ્ત ગણાય છે. આ અવસ્થા દરમિયાન વ્યક્તિની અંદર ચોક્કસ શારીરિક, માનસિક અને ભાવનાત્મક ફેરફારો થતા હોય છે.

કિશોરાવસ્થાની ઉંમરને નીચેના તબક્કાઓમાં વહેંચવામાં આવે છે:

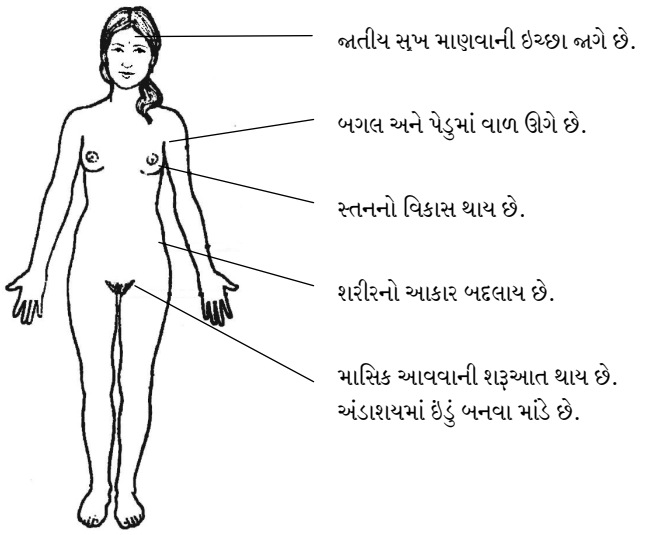
- 10 – 12 વર્ષ — કિશોરાવસ્થા પૂર્વેનો તબક્કો
- 12 – 14 વર્ષ — કિશોરાવસ્થાની શરૂઆતનો ગાળો

- 14 – 16 વર્ષ કિશોરાવસ્થાનો મધ્ય ગાળો
- 16 – 18 વર્ષ કિશોરાવસ્થાનો અંતિમ તબક્કો
- 18 – 21 વર્ષ કિશોરાવસ્થા પછીનો ગાળો

કિશોરાવસ્થામાં થતા ફેરફારો

કિશોરાવસ્થા દરમિયાન છોકરાઓ અને છોકરીઓની અંદર કેટલાક શારીરિક, માનસિક અને ભાવનાત્મક ફેરફારો થતા હોય છે. છોકરાઓની સરખામણીમાં છોકરીઓમાં આ ફેરફારો સરેરાશ બે વર્ષ જેટલા વહેલા શરૂ થાય છે; છોકરીઓમાં તે લગભગ 9 વર્ષે શરૂ થતા હોય છે,

ચિત્ર ૧.૧ : કિશોરાવસ્થા દરમિયાન છોકરીઓના શરીરમાં થતા ફેરફારો



તો છોકરાઓમાં 11 વર્ષની ઉંમરે. આ ફેરફારો ત્રણ પ્રકારના હોય છે:

- શારીરિક ફેરફારો
- માનસિક ફેરફારો

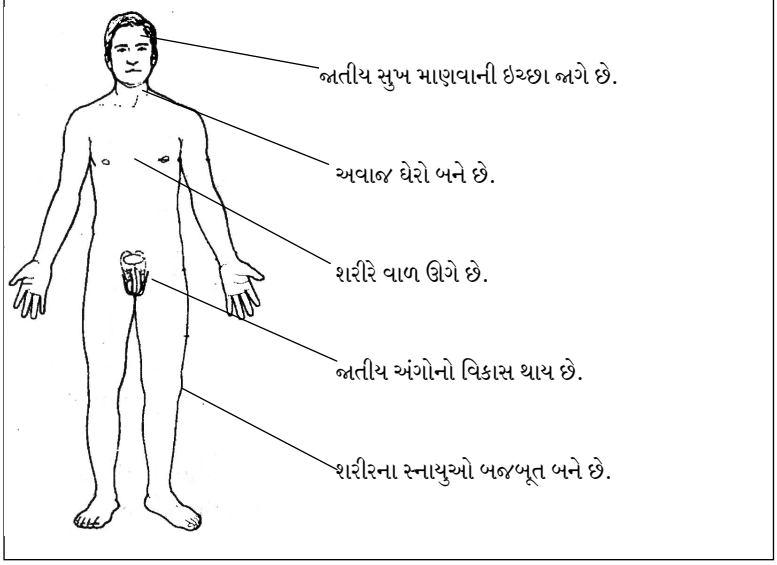
➢ જાતીય અને પ્રજનનલક્ષી ફેરફારો

સામાન્ય રીતે કિશોરાવસ્થા દરમિયાન થતા શારીરિક ફેરફારો માનસિક ફેરફારોની અગાઉ જોવા મળે છે.

કિશોરાવસ્થા દરમિયાન થતા શારીરિક ફેરફારો

- શારીરિક વૃદ્ધિમાં ઉછાળો આવે; વજન અને ઊંચાઈમાં એકાએક વધારો થવા લાગે. કિશોરાવસ્થાના નવ વર્ષના ગાળામાં છોકરાઓના વજનમાં સરેરાશ 25.2 કિ.ગ્રા. અને ઊંચાઈમાં 36.1 સે.મી. જેટલો વધારો થાય છે, તો છોકરીઓના

ચિત્ર ૧.૨ : કિશોરાવસ્થા દરમિયાન છોકરાઓના શરીરમાં થતા ફેરફારો



વજનમાં 21.0 કિ.ગ્રા. અને ઊંચાઈમાં 24.1 સે.મી. જેટલો વધારો જોવા મળે છે.

- હાડકાં અને સ્નાયુઓ મજબૂત બને છે. છોકરીઓની સરખામણીમાં છોકરાઓની અંદર સ્નાયુઓની વૃદ્ધિ વધારે થતી હોવાથી તેઓ વધારે માંસલ દેખાય છે, જ્યારે છોકરીઓના શરીરમાં ચરબીનું પ્રમાણ વધારે હોય છે. ખાસ કરીને તેમને હાથ, પગ અને થાપાના ભાગમાં ચરબીનો વધારો જોવા મળે છે.

- છોકરીઓમાં નિતંબ અને સ્તનનો વિકાસ થાય છે. તેની સામે છોકરાઓની અંદર ખભાનો ભાગ વધારે પહોળો જણાય છે.
- બગલ અને ગુપ્તાંગમાં વાળ ઊગે છે. છોકરાઓને મૂછ, દાઢી, છાતી અને પેટ પર પણ વાળ દેખાય છે.
- છોકરાઓને ઘાટી ફૂટે છે; તેથી તેમનો અવાજ જાડો અને ભારે થાય છે.

માનસિક ફેરફારો

કિશોરાવસ્થા દરમિયાન શારીરિક ફેરફારોની સાથે સાથે ઘણાં માનસિક અને ભાવનાત્મક પરિવર્તનો પણ આવતાં હોય છે.

- તરુણ વ્યક્તિ પોતાના દેખાવ પ્રત્યે ખૂબ સભાન બની જાય છે. એને શરીરિ આકર્ષક દેખાવાનું ગમે છે. એને એના મિત્રો-જોડીદારોની માફક પહેરવા-સજવાનું ખૂબ જ ગમતું હોય છે. ઘણીવાર કલાકો સુધી એ અરીસા સામે બેસી રહીને ટાપટીપ કરતી રહે છે.
- એને પોતાના કુટુંબ સાથે કે ઘરમાં પુરાઇ રહેવાનું ગમતું નથી, પણ પોતાના મિત્રો-સહેલીઓ સાથે રહેવાનું વધારે પસંદ પડે છે. પોતાના ઘરની વ્યક્તિઓને બદલે તે મિત્રો પર જલદી વિશ્વાસ મૂકતા હોય છે.
- તરુણ ઉંમરની વ્યક્તિ સ્વભાવથી ઘણી મૂડી બની જાય છે. તેના મિજાજમાં એકાએક અણધારેલા ફેરફારો જોવા મળતા હોય છે. કદીક તે ઘણા આનંદ અને ઉત્સાહમાં આવી જાય છે, તો ક્યારેક એકાએક જ હતાશ બની જાય છે. એના આચરણ અને વિચારોમાં પણ ગુંચવાડો જોવા મળે છે. કોઇવાર તેને કોઇની સાથે વાતચીત કરવાનું ગમતું નથી, તો ક્યારેક એકાએક જ એ સૌની સાથે હળવા-મળવા લાગે છે.
- એની અંદર વિજાતીય આકર્ષણ જન્મે છે. વિજાતીય વ્યક્તિ સાથે મિત્રતા કરવાનું એને વધારે ગમવા લાગે છે. એને પ્રેમમાં પડવાના વિચારો આવે છે.
- આ ઉંમરે વિજાતીય આકર્ષણ થવું ઘણું સ્વાભાવિક હોય છે. જો કે છોકરા અને છોકરીઓના વિજાતીય આકર્ષણમાં ઘણો તફાવત જોવા મળે છે. છોકરીઓને વિજાતીય સંબંધોમાં પ્રેમ અને રોમાન્સની રુચિ વધારે હોય છે, જ્યારે છોકરાઓને માત્ર સેક્સ અને શારીરિક સંબંધોમાં જ રસ હોય છે.

- એને ભણવાનો ઘણો કંટાળો આવે છે અને વાર્તાઓ-નવલકથાઓ વાંચવામાં તેમ જ ફિલ્મ, સંગીત, ડાન્સ, ક્રિકેટ વગેરેમાં ખૂબ જ રસ પડતો હોય છે.
- તરુણ વયની વ્યક્તિ સ્વભાવથી ઘણી તરંગી બની જાય છે. તેને દિવાસ્વપ્નમાં રાચવાનું ખૂબ ગમે છે.
- તેના વર્તનમાં ઉદ્ધતાઇ, બિનઆજ્ઞાંકિતપણું, બિનજવાબદારીપણું અને જક્કીપણું આવી જાય છે. માબાપનું કહેલું તે સાંભળતા નથી. તે માત્ર આજનો જ વિચાર કરે છે; આવતીકાલનું જોતા નથી અને એના વિચારમાં પરિપક્વતા કે સ્થિરતા જોવા મળતા નથી.
- દરેક બાબતમાં વગર વિચારે સાહસ કરવાનું ગમે છે. ગમે તેવા અઘરા કામ અને વાતાવરણથી તે મુંઝાતા નથી.

તરુણાવસ્થાનો જાતીય વિકાસ

કિશોરાવસ્થા દરમિયાન શરીરે કેટલાંક વિશિષ્ટ જાતીય ચિહ્નોનો વિકાસ થતો હોય છે. છોકરાઓ અને છોકરીઓની અંદર આ ચિહ્નો અલગ-અલગ જોવા મળે છે.

છોકરીઓનો જાતીય વિકાસ

- સ્તન (છાતી)નો વિકાસ થાય છે.
- બગલ અને ગુપ્તાંગોમાં વાળ ઊગે છે.
- ગુપ્તાંગોનો વિકાસ થાય છે. યોનિના બહારના હોઠમાં ચરબીનું પ્રમાણ વધતાં તે ભરાવદાર થાય છે. પેડુમાં આવેલા ગર્ભાશય, અંડાશય વગેરે પ્રજનન અવયવોનું કદ વધે છે અને તે કાર્ય કરતા થાય છે.
- અંડાશય કાર્યરત બને છે. તેમાં અંડકોષ અથવા ઈંડું બનવા લાગે છે અને ઈસ્ટ્રોજન નામનો રસ પેદા થવા માંડે છે. આથી માસિક (નાવણ) આવવાની શરૂઆત થાય છે. સામાન્ય રીતે છોકરીઓને 12 થી 13 વર્ષની આસપાસ માસિક આવવાની

શરૂઆત થતી હોય છે. માસિક આવવું તે કન્યાઓની અંદર પ્રજનનશક્તિના પ્રારંભનું ચિહ્ન છે.

- મોં પર ખીલ નીકળવા શરૂ થાય છે.

છોકરાઓનો જાતીય વિકાસ

- છાતી, બગલ અને ગુપ્તાંગો પર વાળ ઊગે છે.
- લિંગ, વૃષણ અને અન્ય પ્રજનન અવયવોનો વિકાસ થાય છે. લિંગ (શિશ્ન)ની લંબાઈ વધે છે.
- વૃષણ ગોટીની અંદર શુક્રાણુઓ બનવાનું શરૂ થાય છે; વીર્યનું ઉત્પાદન થવા લાગે છે. આને લીધે વીર્યસ્રાવ ('સ્વપ્નદોષ')ની શરૂઆત થાય છે.
- અવાજમાં પરિવર્તન આવે છે; સ્વર જાડો બને છે.
- ચહેરા પર ખીલ નીકળે છે.

છોકરાઓ અને છોકરીઓની અંદર જોવા મળતાં જાતીય વિકાસનાં ચિહ્નો ભિન્ન ભિન્ન હોય છે તે જુઓ:

ક્રમ	જાતીય વિકાસનું ચિહ્ન	છોકરાઓ	છોકરીઓ
1.	ચહેરા પર વાળ	દાઢી અને મૂછ આખી જિંદગી રહે છે.	હોતા નથી
2.	શારીરિક દેખાવ	માંસલ, ભરાવદાર	નાજુક
3.	ખભા	પહોળા, ખુલ્લા	ઢળતા અને ગોળાકાર
4.	છાતી	પહોળી, મોટી	નાની, સાંકડી
5.	શરીરે વાળ	આગળ પડતા	સાવ અલ્પ, ન જણાય તેવા
6.	સ્તન	અલ્પ વિકસિત	પૂર્ણ વિકસિત
7.	સ્નાયુઓ	આગળ પડતા, મજબૂત	ચરબીથી ઢંકાયેલા
8.	ગુપ્તાંગમાં વાળ	ત્રિકોણાકાર વૃદ્ધિ	સીધી રેખામાં વૃદ્ધિ
9.	થાપા અને કેડનો ભાગ	સાંકડો અને સીધો	પહોળો અને

			ગોળાકાર
10.	સાથળનો ભાગ	માંસલ અને નળાકાર	ઉપરથી પહોળો
11.	પગ અને નળાનો ભાગ	લાંબો, આગળ પડતો	ટુંકો, સમતલ અને સુંવાળો

છોકરાઓ અને છોકરીઓની અંદર જાતીય વિકાસની ઢબમાં પણ તફાવત જોવા મળે છે. સામાન્ય રીતે છોકરાઓમાં જાતીય વિકાસનાં ચિહ્નો એકાદ વર્ષ પાછળ જોવા મળે છે. આનો ખ્યાલ નીચેના કોઠામાં આપવામાં આવેલો છે.

જાતીય વિકાસની ઢબ

ઉંમર (વર્ષમાં)	છોકરાઓ	છોકરીઓ
11	--	ગુપ્તાંગમાં વાળ ઊગવાની શરૂઆત
12	ગુપ્તાંગમાં વાળ ઊગવાની શરૂઆત	પ્રજનન ગ્રંથિઓની વૃદ્ધિ
13	લિંગ, વૃષણ અને અન્ય પ્રજનન અવયવોનો વિકાસ	માસિક (નાવણ) આવવાની શરૂઆત
14	વીર્ય નીકળવાની ('સ્વપ્નદોષ'ની) શરૂઆત, બગલમાં વાળ ઊગવા, અવાજમાં પરિવર્તન	--
15	--	ચહેરા પર ખીલ નીકળવા
16	ખીલ નીકળવા	હાડકાંની વૃદ્ધિ સંપૂર્ણ
17	હાડકાંની વૃદ્ધિ સંપૂર્ણ	--

કિશોરાવસ્થા માનવ જીવનનો ઘણો નાજુક સમય છે. આ ગાળા દરમિયાન થતા શારીરિક અને માનસિક ફેરફારો કિશોર વયના છોકરા-છોકરીના મનમાં ઘણી શંકાઓ અને મુંઝવણો પેદા કરે છે. પોતાની અંદર થતાં પરિવર્તનોને તે સમજી શકતા નથી. તેનાથી તેમને મનમાં ઘણી સમસ્યાઓ પેદા થતી હોય છે. આ ગાળા દરમિયાન તેમને સાચી માહિતી અને યોગ્ય માર્ગદર્શનની જરૂર હોય છે. તેમની સાથે નિખાલસતા અને મિત્રતાથી વ્યવહાર કરવામાં આવે તે ઉપયોગી છે. કિશોર વ્યક્તિને જરૂર હોય છે લાગણીની, પ્રેમની, સલામતીની, સહાનુભૂતિની, તેમને સમજવાની, તેમના સ્વીકારની અને તેમની સાથે વાતચીત જાળવી

રાખવાની. તેમની સાથે યોગ્ય રીતે વ્યવહાર કરવાથી જ તેઓ આવતી કાલના જવાબદાર વ્યક્તિઓ બનશે તે નક્કી છે.

2
પ્રજનન અંગોની ઓળખ

પ્રજનન એ પૃથ્વી પર વસતા દરેક સજીવની ખાસીયત છે, જેના દ્વારા એ પોતાના જેવા જ બીજા જીવને જન્મ આપે છે. આનાથી પૃથ્વી પર પ્રત્યેક સજીવનો વંશવેલો જળવાઇ રહે છે. સૃષ્ટિ પર જીવનનો વિકાસક્રમ ચાલુ રાખવા માટે તમામ સજીવોને કુદરતે પ્રજનનની શક્તિ આપેલી છે.

પ્રજનન એટલે શું?

સ્ત્રી અને પુરુષ વચ્ચે શારીરિક સંબંધ થાય એટલે પુરુષના શરીરમાં રહેલા શુક્રાણુ નામના પ્રજનન કોષો સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ થઈને સ્ત્રીબીજ કે અંડકોષને મળે છે. આ પ્રક્રિયાને ફલીકરણ કહેવામાં આવે છે. આનાથી સ્ત્રીના ગર્ભાશયમાં નવો જીવ આકાર લે છે. વખત જતાં આ જીવનો વિકાસ થઈને તેમાંથી માતાના ગર્ભમાં બાળક બને છે અને પૂર્ણ માસે જન્મ લે છે. આ સમગ્ર પ્રક્રિયાને પ્રજનન કહેવામાં આવે છે.

કોઈપણ સ્ત્રી સામાન્ય રીતે 15 થી 50 વર્ષની ઉંમર વચ્ચે બાળકને જન્મ આપવાની ક્ષમતા ધરાવતી હોય છે. આ ઉંમરને મહિલાઓમાં પ્રજનન વય તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. કિશોરાવસ્થાના વિકાસ દરમિયાન છોકરીને માસિક આવવાનું શરૂ થાય ત્યારથી તેની પ્રજનન વયની શરૂઆત થાય છે જે લગભગ 50 વર્ષની ઉંમરે માસિક આવતું કાયમ માટે બંધ થઈ જાય ત્યાં સુધી ચાલે છે. માસિક આવવાની શરૂઆત થાય તેને રજોપ્રવૃત્તિ (અંગ્રેજીમાં *મેનાર્કી*) અને માસિક બિલકુલ બંધ થાય તેને રજોનિવૃત્તિ (અંગ્રેજીમાં *મેનોપોઝ*) કહેવામાં આવે છે. એટલે કે રજોપ્રવૃત્તિ અને રજોનિવૃત્તિ વચ્ચેની ઉંમરને પ્રજનન વય તરીકે ઓળખાવી શકાય.

પ્રજનન અંગો

આપણા શરીરમાં વિવિધ પ્રકારની કામગીરી માટે કુદરતે જુદાં જુદાં તંત્રો બેસાડેલાં છે. આપણે જાણીએ છીએ કે ખાધેલા અન્નને પચાવવા માટે આપણા શરીરમાં પાચનતંત્ર છે, તેમ વાતાવરણમાંથી શુદ્ધ હવા મેળવવા માટે શ્વસનતંત્ર આવેલું છે અને લોહીને શરીરમાં ફરતું

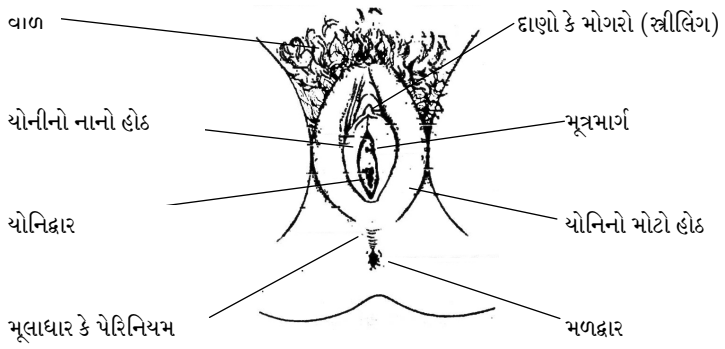
રાખવા માટે હૃદય અને રુધિરાભિસરણ તંત્ર હોય છે. એ જ રીતે આપણા શરીરમાં પ્રજનનના કાર્ય સાથે સંકળાયેલા તંત્રને પ્રજનન તંત્ર તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. આ તંત્રનું કાર્ય એક જીવમાંથી બીજા જીવની ઉત્પત્તિ કરવાનું અને એ રીતે સજીવોનો વંશવેલો આગળ વધારવાનું છે. મનુષ્યના શરીરમાં રહેલું પ્રજનનતંત્ર બાળકને ઉત્પન્ન કરવાનું કાર્ય કરે છે.

સ્ત્રી અને પુરુષ બન્નેનાં શરીરમાં પ્રજનન અંગો હોય છે અને તે બન્નેમાં તે અલગ અલગ પણ હોય છે. આવો, આપણે સ્ત્રી અને પુરુષના પ્રજનન અવયવોનો ટુંકો પરિચય મેળવીએ.

સ્ત્રી પ્રજનનતંત્ર

સ્ત્રીના પ્રજનનતંત્રના અવયવો ગર્ભધારણ કરવા, ગર્ભમાં બાળકને નવ માસ સુધી પોષવા અને બાળકને જન્મ આપવા સાથે સંકળાયેલા છે. આ સઘળા અવયવો બે ભાગમાં વહેંચાયેલા છે:

ચિત્ર ૨.૧ : મહિલા પ્રજનનતંત્રના બાહ્ય અંગો



(1) બાહ્ય પ્રજનન અંગો, અને (2) આંતરિક પ્રજનન અંગો. બાહ્ય પ્રજનન અંગોને બહારથી જોઈ શકાય છે, સ્પર્શી શકાય છે અને સ્વચ્છ પણ રાખી શકાય છે. આની સરખામણીમાં સ્ત્રીના આંતરિક પ્રજનન અવયવો તેના પેડુના ભાગમાં અંદરથી આવેલા હોય છે અને તેમને બહારથી જોઈ શકાતા નથી કે સ્પર્શ કરી શકાતા નથી.

બાહ્ય પ્રજનન અવયવો

સ્ત્રીના પ્રજનન તંત્રનાં બાહ્ય અંગો મળીને તેની યોનિ બને છે. યોનિમાં નીચેના ભાગોનો સમાવેશ થાય છે. આ બધા ભાગો આગળ જણાવ્યું તે પ્રમાણે બહારથી નરી આંખે જોઈ શકાય છે.

- *કેશભૂમિ* : આ ભાગ યોનિની ઉપર આવેલો છે. તે માંસ અને ચરબીનો બનેલો હોય છે અને પુખ્ત સ્ત્રીઓની અંદર વાળથી ઢંકાયેલો હોય છે.
- *યોનિના મોટા હોઠ* : તે ચરબીના બનેલા છે. તે કેશભૂમિના નીચેના ભાગથી શરૂ થઈને પાછળની તરફ મળદ્વાર સુધી લંબાયેલા હોય છે. આ હોઠ બે હોય છે, જે ઉપર અને નીચે એકબીજા સાથે જોડાયેલા હોય છે, જ્યારે વચ્ચેના ભાગે એકબીજાથી જુદા હોય છે. આ જુદા ભાગોમાંથી બે છિદ્રો જોવા મળે છે: યોનિદ્વાર અને મૂત્રદ્વાર. યોનિના મોટા હોઠમાં ચરબી, લોહીની નસો અને ચેતાઓ આવેલા હોય છે.
- *યોનિના નાના હોઠ* : યોનિના મોટા ભાગની અંદર તેના નાના હોઠ આવેલા છે. તે ચામડીના પાતળા પડ જેવા દેખાય છે. તેમાં પણ લોહીની નસો, ચેતાઓ અને સ્નાયુઓ હોય છે. શારીરિક સંબંધ વખતે ઉત્તેજન થાય ત્યારે યોનિના આ નાના હોઠ કડક અને ખેંચાયેલા બને છે. જાતીય સમાગમ વખતે જેમ પુરુષના લિંગમાં લોહીનો ભરાવો થાય છે તે જ રીતે સ્ત્રીની યોનિમાં પણ લોહીનો ભરાવો થતો હોય છે.
- *સ્ત્રીલિંગ અથવા દાણો અથવા મોગરો*: જેમ પુરુષોમાં લિંગ હોય છે તેમ સ્ત્રીઓમાં પણ લિંગ જેવો જ નાનકડો અવયવ આવેલો છે જે સ્ત્રીલિંગ, દાણા કે મોગરા તરીકે ઓળખાય છે. જો કે પુરુષના લિંગ કરતાં તેનું કદ ઘણું નાનું હોય છે. તે લગભગ એકાદ ઈંચ જેટલો લાંબો અને ત્રિકોણાકાર હોય છે. શારીરિક સંબંધ વખતે તે ઉત્તેજિત થતો હોય છે અને સ્ત્રીને જાતીય સંબંધ દરમિયાન સંતોષ આપવામાં મહત્ત્વનો ભાગ ભજવે છે.
- *યોનિપટલ* : તેને યોનિનો પડદો પણ કહેવામાં આવે છે. તે પાતળી ચામડીનો બનેલો છે અને યોનિના નાના હોઠના પાછળના ભાગે હોય છે અને બહારથી દેખી શકાતો નથી. તે અત્યંત નાજુક અને સ્થિતિસ્થાપક હોય છે. સામાન્ય રીતે પ્રથમ જાતીય સંબંધ વખતે તે તૂટી જાય છે અને તે વખતે તેમાંથી સાધારણ લોહી પણ નીકળતું હોય છે. સ્ત્રીની પવિત્રતા માટે તેને ઘણું વધારે પડતું મહત્ત્વ આપવામાં

આવે છે. આ પડદો દરેક સ્ત્રીની અંદર હોય જ એવું જરૂરી નથી. જો તે ન હોય તો પ્રથમ વખતે શારીરિક સંબંધ બાંધતી વખતે સ્ત્રીને લોહી નીકળવાનો પ્રશ્ન રહેતો નથી. જો પહેલા સમાગમ દરમિયાન કોઈ સ્ત્રીને લોહી ન નીકળે તો તેણે તેના કૌમાર્યનો અગાઉ ભંગ કરેલો છે એવું માની લઈને ઘણા પુરુષો તેને શંકાની નજરે જોવા માંડે છે. આ બરાબર નથી. ઘણી મહિલાઓમાં તો જન્મથી જ તે હોતો નથી. વળી શારીરિક સંબંધ ઉપરાંત ક્યારેક સખત શારીરિક શ્રમ કરતી વખતે, કસરતથી, દોડવા-કૂદવાથી કે સાયકલ ચલાવતી વેળાએ તે તૂટી જતો હોય છે. ઘણીવાર આ પડદો ખૂબ જ સ્થિતિસ્થાપકતા ધરાવતો હોવાને કારણે પરિણિત સ્ત્રીઓમાં પણ અનેક વખત શારીરિક સંબંધ કરવા છતાં વર્ષો સુધી અકબંધ રહી જતો હોય છે.

- *મૂત્રદ્વાર* : સ્ત્રીલિંગ અને યોનિના મુખની વચ્ચે સ્ત્રીઓની અંદર એક નાનકડું છિદ્ર (કાણું) આવેલું હોય છે, જેમાંથી પેશાબ બહાર આવે છે. આને મૂત્રમાર્ગ કે મૂત્રછિદ્ર કહેવામાં આવે છે. તેની લંબાઈ લગભગ દોઢ ઈંચ જેટલી હોય છે.

- *યોનિદ્વાર* : મૂત્રમાર્ગના છિદ્રની નીચે યોનિદ્વાર કે યોનિનું મુખ આવેલું છે. તેમાંથી માસિકનું લોહી બહાર આવે છે. પ્રસૂતિ વખતે બાળક પણ એમાંથી જ જન્મે છે. સ્ત્રી અને પુરુષની વચ્ચે શારીરિક સંબંધ કરવામાં ત્યારે પુરુષનું લિંગ પણ આ જ છિદ્ર મારફતે સ્ત્રીની યોનિની અંદર દાખલ થતું હોય છે. યોનિના મુખ આગળ બન્ને બાજુએ અમુક ગ્રંથિઓ આવેલી છે જેમાંથી બનતો રસ યોનિના ભાગોને ભીંજાયેલા અને લીસા રાખે છે. ખાસ કરીને શારીરિક સંબંધ કરતી વખતે આ ગ્રંથિઓમાંથી મોટા પ્રમાણમાં રસ ઝરતો હોય છે, જે યોનિમાર્ગને ચીકણો અને લીસો રાખે છે.

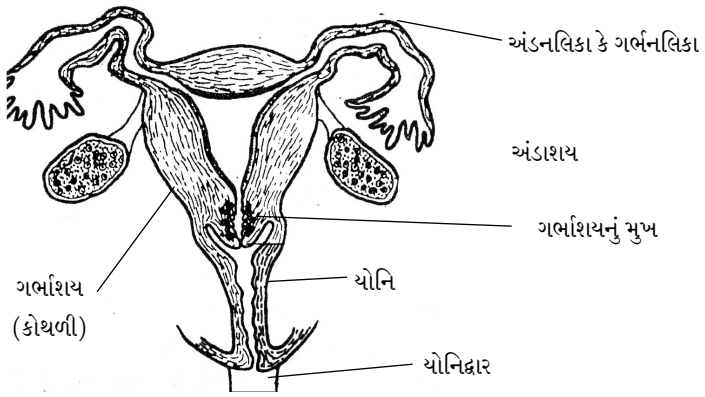
- *મૂલાધાર અથવા પેરિનિયમ* : સ્ત્રીઓમાં આગળ યોનિના દ્વાર અને પાછળ મળદ્વારની વચ્ચે આવેલા ભાગને મૂલાધાર અથવા પેરિનિયમ કહે છે. બાળકના જન્મ વખતે આ ભાગ પર ખેંચાણ આવવાથી તે ચિરાઈ જવાનો ભય પેદા થાય છે. તેથી પ્રસૂતિ કરાવનાર દાયણ કે નર્સ બહેન પોતાના હાથ વડે તેને ટેકો આપતી હોય છે. દવાખાનામાં કરાવવામાં આવતી પ્રસૂતિમાં ઘણીવાર આ ભાગને ઈજા થતી અટકાવવા માટે ડૉક્ટર સર્જીકલ કાતર વડે ચીરો મૂકતા હોય છે. પહેલી સુવાવડ કરાવનાર સ્ત્રીઓમાં આવી જરૂર ખાસ પેદા થાય છે. બાળકના જન્મનું કામ પૂરું થાય એટલે પછી આ રીતે મૂકવામાં આવેલા ચીરાને ટાંકા લઈને સીવી લેવામાં આવે છે.

સ્ત્રીના આંતરિક પ્રજનન અવયવો

સ્ત્રીના આંતરિક (અંદરના) પ્રજનન અવયવોમાં યોનિમાર્ગ, ગર્ભાશય, ગર્ભનલિકા અને અંડાશયનો સમાવેશ થાય છે.

- *યોનિમાર્ગ* : યોનિના મુખથી ગર્ભાશય સુધીના નળાકાર માર્ગને યોનિમાર્ગ કહે છે. તે લગભગ ત્રણથી પાંચ ઈંચ જેટલો લાંબો હોય છે અને સ્નાયુઓ તેમ જ સ્થિતિસ્થાપક પેશીઓનો બનેલો છે. જાતીય સમાગમ વખતે પુરુષનું લિંગ અથવા શિશ્ન તેમાં દાખલ થઈને વીર્યસ્ખલન કરતું હોય છે. વીર્યમાં રહેલા અસંખ્ય શુક્રાણુઓ (પુરુષબીજ) યોનિનો માર્ગ પસાર કરીને ગર્ભાશયમાં પ્રવેશ કરતા હોય

ચિત્ર ૨.૨ : મહિલા પ્રજનનતંત્ર આંતરિક અંગો (આગળનો દેખાવ)



છે. ગર્ભાશયમાંથી નીકળતું માસિકનું લોહી પણ યોનિમાં થઈને જ બહાર આવે છે. પ્રસૂતિ વખતે બાળક પણ આ જ માર્ગેથી જન્મે છે.

- *ગર્ભાશય*: તે સ્ત્રીના પેડુના પોલાણમાં મૂત્રાશય અને મળાશયની વચ્ચે આવેલું છે. તેનો આકાર ઊંધા શંકુ જેવો છે અને તે અનિચ્છાવર્તી સ્નાયુઓનો બનેલો પોલો અવયવ છે. તેનું કદ લગભગ બંધ મુઠ્ઠી જેવું હોય છે. ઉપરના ભાગમાં તે અંડનલિકા સાથે જોડાયેલું છે, જ્યારે નીચેની તરફ તેનું મુખ યોનિમાર્ગમાં ખુલતું હોય છે.

ગર્ભાશયમાં નવ માસ સુધી બાળકનો ઉછેર થાય છે. નવ માસ પૂરો થતાં ગર્ભાશયના સ્નાયુઓમાં સંકોચન પેદા થાય છે અને બાળકની સુવાવડ થતી હોય છે. માસિક વખતે ગર્ભાશયની અંદરની ચામડી કે અસ્તર ઊખડતાં તેમાંથી લોહી નીકળવું શરૂ થાય છે. દર મહિને મહિલાને જે માસિક આવતું હોય છે તેમાં આ લોહી અને ગર્ભાશયની અંદરની ચામડી ભેગાં થયેલાં હોય છે.

ગર્ભાશયને કોથળી, 'કાયા' કે 'શરીર'ના નામે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

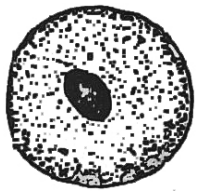
- *ગર્ભાશયનું મુખ* : તે નળાકાર અવયવ છે અને લગભગ એક ઈંચ જેટલો લાંબો હોય છે. તેના દ્વારા ગર્ભાશય યોનિમાર્ગમાં જોડાય છે. સામાન્ય રીતે તે બંધ રહે છે, પણ દર મહિને માસિક આવે ત્યારે ગર્ભાશયમાંથી આવતા લોહીને બહાર નીકળવાનો માર્ગ આપવા માટે તે સાધારણ ખુલતું હોય છે. ઉપરાંત માસિકચક્રના ચોક્કસ સમયે સ્ત્રીના અંડાશયમાંથી જ્યારે રજ કે ઈંડું છૂટું પડે છે ત્યારે પણ તે ખુલે છે અને સમાગમથી સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ થતા પુરુષના શુક્રાણુઓને ગર્ભાશયમાં થઈને રજવાહિની તરફ પહોંચવામાં સરળતા પેદા કરી આપે છે. આ વખતે ગર્ભાશયના મુખની અંદર આવેલી અમુક ગ્રંથિઓમાંથી પ્રવાહી પણ પેદા થતું હોય છે જે શુક્રાણુઓની આગળ વધવાની પ્રક્રિયામાં સહાયક થાય છે. ગર્ભાશયનું મુખ પ્રસૂતિ વખતે પણ પૂરેપૂરું ખુલી જતું હોય છે જેનાથી ગર્ભાશયમાંથી નીચે ઊતરતા બાળકને બહાર આવવામાં સરળતા પેદા થાય છે.
- *અંડનલિકા* : તેને રજવાહક નળી કે ગર્ભવાહક નળી પણ કહેવામાં આવે છે. તે પોલી નળી જેવો અવયવ છે. ગર્ભાશયની બન્ને બાજુએ એક-એક મળીને કુલ બે અંડનલિકાઓ આવેલી હોય છે. તેનો અંદરનો છેડો ગર્ભાશય સાથે જોડાયેલો હોય છે, જ્યારે બહારનો છેડો હાથના પંજાની માફક ખુલેલો હોય છે. આ બહારના છેડાની ચારે તરફે હાથની આંગળીઓ જેવા નાના નાના ભાગો આવેલા છે, જે અંડાશયમાંથી છુટા પડતા રજ કે અંડકોષને પકડીને અંડનલિકા તરફ ધકેલવાનું કાર્ય કરે છે. સ્ત્રી-રજ અને પુરુષના શુક્રાણુઓ વચ્ચે મેળાપ થઈને ફલીકરણની ક્રિયા આ અંડનલિકામાં જ થતી હોય છે.
- *અંડાશય* : તે સ્ત્રીના પેડુના અંડનલિકાના બહારના છેડા પાસે આવેલા હોય છે અને સંખ્યામાં બે હોય છે. તેમાં દર મહિને એક અંડકોષ કે સ્ત્રી-રજ પાકીને તૈયાર થતું હોય છે. બાળકીના જન્મ વખતે બન્ને અંડાશય મળીને કુલ એક લાખ જેટલા અપરિપક્વ (કાચા) સ્ત્રી-રજ કે અંડકોષ આવેલા હોય છે. પરંતુ કિશોરાવસ્થા

આવતા સુધીમાં તેમાંના મોટા ભાગના નાશ પામે છે અને માંડ 30,000 જેટલા જ બાકી રહી જાય છે. આમાંથી પણ દર મહિને માત્ર એક જ અંડકોષ પાકીને તૈયાર થાય છે અને ગર્ભાશયમાંથી છૂટું પડીને અંડનલિકામાં દાખલ થતું હોય છે, જ્યાં પુરુષના શુક્રાણુની સાથે તેનો મેળાપ થતાં ગર્ભધારણ થાય છે.

અંડકોષ અથવા સ્ત્રી-રજ

તે સ્ત્રી પ્રજનન કોષ છે, જેમાંથી પુરુષના શુક્રાણુ સાથે મળીને બાળક બને છે. તે સ્ત્રીના અંડાશયમાં બને છે. તે સાધારણ ગોળાકાર હોય છે અને તેનું કદ ટાંકણીના મથાળા જેટલું હોય છે. માનવ શરીરમાં આ એકમાત્ર એવો કોષ છે જેને નરી આંખે જોઈ શકાય છે.

ચિત્ર ૨.૩ : અંડકોષ કે સ્ત્રીબીજ

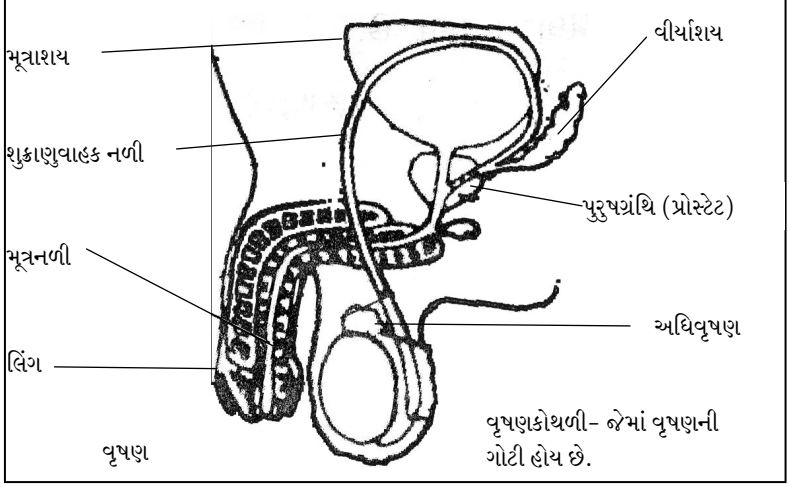


જન્મ સમયે બાળકીના અંડાશયમાં સુમારે એક લાખ જેટલા અંડકોષ હોય છે, પણ યુવાની આવતા સુધીમાં તેમાંથી મોટા ભાગના નાશ પામે છે અને માત્ર 30,000 જેટલા જ બાકી બચે છે. બાળક પેદા થવાની ઉંમરે એટલે કે 15 થી 50 વર્ષની ઉંમર વચ્ચે દર મહિને તેમાંથી એક જ અંડકોષ પરિપક્વ (પાકું) બનીને છૂટું પડતું હોય છે. આમ 15 થી 50 વર્ષની ઉંમર દરમિયાન લગભગ 300 થી 400 જેટલા અંડકોષો તૈયાર થઈને છુટા પડે છે. આમાંથી સરેરાશ 3 થી 5 જેટલા અંડકોષોમાંથી જ ગર્ભધારણ થતું હોય છે, જ્યારે બાકીના બીજા દર મહિને એક પછી એક કરીને માસિકના લોહી ભેગાં બહાર નીકળીને નાશ પામતા હોય છે.

પુરુષ પ્રજનનતંત્રના અવયવો

સ્ત્રીઓની સરખામણીમાં પુરુષના પ્રજનન તંત્રના અવયવો કુદરતે તેના શરીરના બહારના ભાગમાં ગોઠવેલા હોય છે. અમુક જૂજ અવયવો જ તેના પેડુના અંદરના ભાગે આવેલા છે. પુરુષના પ્રજનન તંત્રમાં આટલા અવયવોનો સમાવેશ થાય છે: લિંગ, વૃષણ, અધિવૃષણ અને વૃષાણુવાહક નળીઓ, વૃષણ કોથળી, વીર્યાશય અને પુરુષગ્રંથિ. આમાંથી વીર્યાશય અને પુરુષગ્રંથિ આ બે અંગો પેડુના અંદરના ભાગમાં આવેલાં છે, જ્યારે બાકીનાં તમામ પ્રજનન

ચિત્ર ૨.૪ : પુરુષ પ્રજનન તંત્ર; બાજુનો દેખાવ



અંગો શરીરના બહારના ભાગમાં બે સાથળ (જાંઘ)ની વચ્ચે હોય છે.

- *લિંગ અથવા શિશ્ન* : તે લાંબો અને નળાકાર અવયવ છે. જાતીય સમાગમ વખતે તે સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ થાય છે. તેનો આગળનો છેડો શંકુ આકારનો હોય છે. તેના છેડે વચ્ચેના ભાગમાં મૂત્રમાર્ગનું (પેશાબનું) કાણું હોય છે. લિંગના મૂળ આગળ વાળ આવેલા હોય છે. જાતીય સમાગમ વખતે લિંગમાં આવેલી રક્તવાહિનીઓ (લોહીની નસો)માં લોહીનો ભરાવો થવાથી તે ઉત્તેજિત થઈને ટટ્ટાર, કઠણ અને લાંબું થતું હોય છે. જ્યારે સમાગમની પરાકાષ્ઠા આવે ત્યારે લિંગમાંથી સ્ત્રીની યોનિમાં વીર્યસ્રાવ કે વીર્યસ્ખલન થાય છે. પુરુષનું લિંગ વીર્ય અને પેશાબ એમ બન્નેના શરીરની બહાર નીકળવાના માર્ગ તરીકે કામ કરે છે.

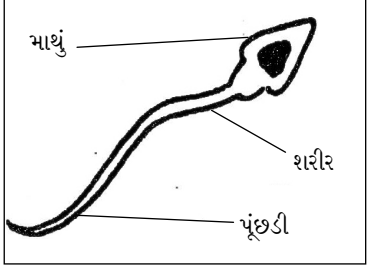
- *વૃષણકોથળી* : પુરુષના લિંગના મૂળ પાસે વૃષણની થેલી લટકતી હોય છે. તેની ચામડી કરચલીવાળી હોય છે. આ થેલીમાં વચ્ચે એક પડ આવેલું હોય છે, જેનાથી વૃષણ થેલી કે વૃષણ કોથળીના બે ભાગ પડે છે. આ દરેક ભાગમાં એક વૃષણ ગોટી કે શુક્રપિંડ અને તેની સાથે જોડાયેલી શુક્રાણુવાહક નળી આવેલાં હોય છે.
- *વૃષણ ગોટી કે શુક્રપિંડ :* તેની સંખ્યા બે છે. તે શરીરની બહાર વૃષણ કોથળીની અંદર આવેલી હોય છે. તેમનું મુખ્ય કાર્ય પુરુષબીજ અથવા શુક્રાણુઓ ઉત્પન્ન કરવાનું છે. આ ઉપરાંત તેમાં ટેસ્ટોસ્ટીરોન નામનો પુરુષ અંતઃસ્રાવ પણ પેદા થાય છે, જે પુરુષત્વનાં ચિહ્નો માટે જવાબદાર હોય છે.
- *અધિવૃષણ અને શુક્રાણુવાહક નળીઓ :* વૃષણ ગોટીમાં પેદા થતા શુક્રાણુઓ ત્યાંથી અધિવૃષણ નામના ભાગમાં આવે છે. આ અવયવ ગુંચળાકાર નળીઓનો બનેલો છે. તે વૃષણને અડકીને આવેલો છે. તેનો ઉપલો છેડો પહોળો અને નીચલો છેડો સાંકડો હોય છે. તેના સાંકડા છેડા આગળથી શુક્રાણુવાહક નળી અથવા શુક્રાણુવાહિની શરૂ થાય છે. તેની સંખ્યા બે છે, જે ડાબે અને જમણે એમ બે બાજુએ ગોઠવાયેલી હોય છે. આ બન્ને શુક્રાણુવાહક નળીઓ પેડુમાં જઈને મૂત્રમાર્ગમાં ખુલે છે. શુક્રાણુઓ અથવા પુરુષબીજ વૃષણગ્રંથિઓમાં પેદા થાય છે, પછી અધિવૃષણ અને શુક્રાણુવાહક નળીઓમાંથી પસાર થતી વખતે તે વધારે પરિપક્વ (પાકા) અને શક્તિશાળી બને છે.
- *વીર્યાશય :* વીર્યાશય એ શંકુ આકારની લગભગ એક ઈંચ લાંબી, માંસપેશીની બનેલી કોથળી છે. તે મૂત્રાશયની નીચે ગોઠવાયેલી છે અને તેમની સંખ્યા બે છે. વીર્યાશયમાં પુરુષનું વીર્ય બને છે. વીર્ય પ્રવાહી માધ્યમ છે, જેમાં શુક્રાણુઓ તરતા હોય છે.
- *પુરુષગ્રંથિ (પ્રોસ્ટેટ ગ્રંથિ) :* આ ગ્રંથિ મૂત્રાશયની નીચે મૂત્રમાર્ગની ફરતે આવેલી છે. તે એક ઈંચ પહોળી અને સોપારીના આકાર અને લગભગ એટલા જ કદની હોય છે. તે અનેક નાની નાની ગ્રંથિઓ અને માંસના તાંતણાઓની બનેલી છે. તેમાંથી જે ચીકણો પદાર્થ નીકળે છે જેનાથી પણ પુરુષના વીર્યનું બંધારણ થતું હોય છે. આ રીતે પુરુષના વીર્યનું બંધારણ વીર્યાશય અને પુરુષ (પ્રોસ્ટેટ) ગંથિઓના સ્રાવમાંથી ઘડાય છે. વીર્ય સફેદ દુધિયા રંગનું હોય છે. તેમાં શુક્રાણુઓ તરતા રહે છે અને પોતાનું પોષણ મેળવતા હોય છે. જાતીય સમાગમ વખતે જ્યારે વીર્યસ્ખલન થાય છે ત્યારે લગભગ 2 થી 5 મિલીલીટર જેટલું વીર્ય બહાર આવતું હોય છે. વીર્યના

એક મિલીલીટરની અંદર 4 થી 10 કરોડની સંખ્યામાં શુક્રાણુઓ રહેલા હોય છે. છોકરાઓ 13 વર્ષની ઉંમરે પહોંચે પછી તેમના શરીરમાં વીર્ય બનવાની શરૂઆત થતી હોય છે. સ્ત્રીની સાથે શારીરિક સંબંધ કરતી વેળાએ પુરુષનું વીર્ય સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ થાય છે. પરંતુ છોકરો કુંવારો હોય ત્યારે ઊંઘમાં કે ઘણીવાર જાગતાં પણ જાતીય ઉત્તેજન પેદા થવાથી તેને આપમેળે વીર્યસ્ખલન થતું હોય છે, જેને માટે *'સ્વપ્નદોષ'* શબ્દ વાપરવામાં આવે છે. પણ આ શબ્દ બરાબર નથી. આ ક્રિયા કુદરતી છે. ઘણીવાર પરણેલા પુરુષોને પણ તે થતી હોય છે. તેને 'દોષ' કહેવાય નહીં.

શુક્રાણુઓ અથવા પુરુષબીજ

શુક્રાણુઓ એટલે પુરુષના શુક્રપિંડ અથવા વૃષણમાં પેદા થતા પુરુષ પ્રજનન કોષ છે. સ્ત્રીના અંડકોષ સાથે મળીને તેમાંથી બાળક બને છે. તેમનું કદ અત્યંત સૂક્ષ્મ હોય છે. દરેક શુક્રાણુને ત્રણ ભાગ હોય છે: (1) માથાનો ભાગ, (2) શરીરનો ભાગ જેમાં શુક્રાણુના હલનચલન માટે જરૂરી શક્તિનો સંગ્રહ થયેલો હોય છે, અને (3) પૂંછડી, જે શુક્રાણુને હલનચલન માટે મદદરૂપ થાય છે. શુક્રાણુઓ વીર્યમાં તરતા હોય છે અને વીર્યમાંથી જ પોતાનું પોષણ મેળવતા હોય છે.

ચિત્ર ૨.૫ : પુરુષ શુક્રાણુ



હવે આપણે સ્ત્રી અને પુરુષનાં જાતીય અંગોની રચના અને કાર્યમાં રહેલા તફાવતો વિષે માહિતી મેળવીએ.

ક્રમ	જાતીય અંગોની રચના અને કાર્ય	સ્ત્રીઓમાં	પુરુષોમાં
1	કિશોરાવસ્થાની શરૂઆત	છોકરીઓમાં સરેરાશ 10 થી 12 વર્ષની ઉંમરે.	છોકરાઓમાં 12 થી 14 વર્ષની ઉંમરે.
2	પ્રજનન અવયવો	1. બે અંડાશયો, જે સ્ત્રીબીજ કે રજ પેદા કરે છે. ઉપરાંત તેમાં ઈસ્ટ્રોજન અને	1. બે વૃષણ, જે શુક્રાણુઓ ઉત્પન્ન કરે છે. ઉપરાંત તેમાં ટેસ્ટોસ્ટીરોન

		પ્રોજેસ્ટીરોન નામનાં અંતઃસ્રાવો પણ પેદા થાય છે, જે સ્ત્રીત્વનાં લક્ષણો માટે જવાબદાર હોય છે.	નામનો પુરુષ અંતઃસ્રાવ પણ ઉત્પન્ન થાય છે, જે પુરુષત્વનાં લક્ષણો માટે જવાબદાર હોય છે.
		2. બે રજવાહિનીઓ કે અંડનલિકાઓ હોય છે, જે અંડાશયમાંથી છુટા પડતા સ્ત્રીબીજનું વહન કરે છે. તેમાં સ્ત્રીબીજ અને પુરુષના શુક્રાણુ વચ્ચે ફલીકરણ પણ થાય છે.	2. બે અધિવૃષણ, જેમાં શુક્રાણુઓ પુખ્ત બને છે, અને બે શુક્રાણુવાહક નળીઓ જેમાં શુક્રાણુઓનું વહન થાય છે.
		3. ગર્ભાશય, જેમાંથી માસિકનું લોહી આવે છે, જેમાં ગર્ભધારણ થાય છે, અને ગર્ભાવસ્થાનો સમય પુરો થતાં તેના સ્નાયુઓનું સંકોચન થતાં સુવાવડ થાય છે.	3. વીર્યાશય અને પુરુષ (પ્રોસ્ટેટ) ગ્રંથિ, જેમાં વીર્ય બને છે.
3	જાતીય અંગ	યોનિ (કાયા)	લિંગ કે શિશ્ન
4	જાતીય ઉત્તેજન પેદા કરનાર અંગ	યોનિલિંગ (દાણો અથવા મોગરો)	લિંગનો આગળનો ભાગ
5	પ્રજનન કાર્ય	સ્ત્રીઓમાં માસિકચક્ર હોય છે. દર મહિને અમુક દિવસે માસિક (નાવણ) આવતું હોય છે. સ્ત્રી ગર્ભધારણ કરે છે. પુરા મહિને બાળકને જન્મ આપે છે. જન્મ પછી બાળકને સ્તનપાન (ધાવણ) કરાવે છે.	પુરુષોને માસિકચક્ર હોતું નથી. તેમને માસિક આવતું નથી. તેમની અંદર ગર્ભધારણ અને પ્રસૂતિ જેવાં પ્રજનનલક્ષી કાર્યો કુદરતે ગોઠવેલાં નથી. પુરુષોમાં પ્રજનન કાર્ય માત્ર શારીરિક સંબંધ અને વીર્યસ્ખલન પૂરતું જ મર્યાદિત હોય છે. સ્ત્રીની

			યોનિમાં શુક્રાણુઓ દાખલ કર્યા પછીના પ્રજનન કાર્યમાં તેમની કોઈ ભૂમિકા રહેતી નથી.

3
કિશોરાવસ્થાના ફેરફારો અને પિચ્યુટરી ગ્રંથિ વચ્ચેનો સંબંધ

આપણને એવો પ્રશ્ન થાય કે આપણે દસ વર્ષના થઈએ એટલે આપણા શરીરમાં એકાએક કિશોરાવસ્થાના ફેરફારો શી રીતે શરૂ થઈ જતાં હશે? આનું નિયંત્રણ કરનારી ચાવી શરીરના કયા ભાગમાં હશે? આપણા પ્રજનન કાર્યનું નિયંત્રણ શી રીતે થાય છે? છોકરા અને છોકરીના શરીરમાં કે સ્ત્રી અને પુરુષના શરીરમાં જુદાં જુદાં ચિહ્નો જોવા મળે છે તે શાને આભારી છે? છોકરીને આવતા માસિકના મહિના-મહિનાના ચક્રનું એના શરીરના કયા ભાગમાં સંચાલન થાય છે? માસિક આવવું, ગર્ભધારણ થવું, બાળકનો જન્મ થવો, પ્રસૂતિ થતાં જ તેની માતાને ધાવણ આવવાની શરૂઆત થઈ જવી – આ બધાં ફેરફારો એના યોગ્ય સમયે જ થતા હોય છે, એની પાછળ કયો કુદરતી સંકેત કાર્ય કરે છે? છોકરાઓના શરીરમાં વીર્ય બને છે, શુક્રાણુઓનું ઉત્પાદન લાખો -કરોડોની સંખ્યામાં સતત થતું રહે છે એની જવાબદારી એના શરીરમાં કોણ સંભાળે છે?

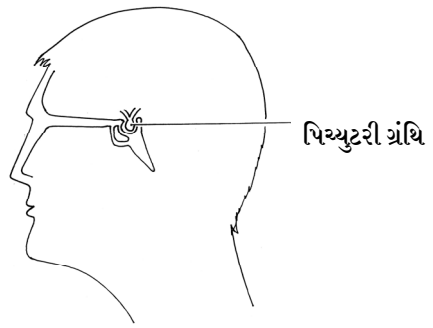
આપણા શરીરમાં થતા આ સઘળાં પ્રજનનલક્ષી કાર્યો અને ફેરફારોનું નિયંત્રણ કરવાની જવાબદારી આપણા મગજમાં આવેલી એક ગંથ્રિ સંભાળે છે. આ ગ્રંથિને પિચ્યુટરી ગ્રંથિ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. તેને મસ્તિષ્ક ગ્રંથિ પણ કહેવામાં આવે છે. આ ગ્રંથિ અમુક જાતના રસ પેદા કરે છે જે લોહીમાં ભળીને આપણા શરીરના પ્રજનન અવયવો સુધી પહોંચે છે અને તેમનાં કાર્યોનું નિયમન કરતા રહે છે. છોકરીઓના શરીરમાં અંડાશય અને છોકરાઓના શરીરમાં વૃષણગ્રંથિઓ પ્રજનનને લગતાં સઘળાં કાર્યો કરે છે. પણ આ બન્ને અવયવોનું સંચાલન તો મગજમાં આવેલી પેલી પિચ્યુટરી ગ્રંથિ જ કરતી હોય છે. કિશોરાવસ્થાના આરંભની સાથે જ છોકરા- છોકરીઓના શરીરમાં જે કંઈ ફેરફારો થતા આપણે જોઈએ છીએ તે પણ આ પિચ્યુટરી અથવા મસ્તિષ્ક ગ્રંથિને આભારી છે. નાનાં બાળકો અને તરુણોના શરીરની વૃદ્ધિ પણ આ જ ગ્રંથિ સંભાળે છે. આમ મગજનો આ નાનકડો ભાગ કેટલી મહત્ત્વની કામગીરી કરે છે તેનો તમને અંદાજ આવી ગયો હશે.

આપણે પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં પેદા થતા વિવિધ રસો અને તેમનાં કાર્યો વિશે માહિતી મેળવીએ. આ રસાયણોને અંતઃસ્રાવો તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. તે પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં પેદા થયા પછી લોહીમાં ભળીને છોકરીઓના પેડુના ભાગમાં આવેલા અંડાશય તેમ જ છોકરાઓની વૃષણ કોથળીમાં રહેલી વૃષણગ્રંથિ સુધી પહોંચીને પોતાની અસર કરતાં હોય છે. આ વિવિધ અંતઃસ્રાવો નીચે પ્રમાણે છે:

- *ફૉલિક્લ સ્ટિમ્યુલેટિંગ હૉર્મોન (ઍફ.ઍસ.ઍચ.) :* આ અંતઃસ્રાવની અસરથી સ્ત્રીના અંડાશયમાં રહેલું અપરિપક્વ બીજ કે રજ પાકીને તૈયાર થાય છે અને દર મહિને એક વખત માસિકચક્રના વચ્ચેના ભાગે છૂટું પડતું હોય છે. પુરુષના શરીરમાં પણ આ રસ વૃષણગ્રંથિની અંદર શુક્રાણુઓની ઉત્પત્તિ સંકળાયેલું છે.
- *લ્યુટિનાઈઝિંગ હૉર્મોન(ઍલ.ઍચ.) :* આ અંતઃસ્રાવની મદદથી સ્ત્રીના અંડાશયમાંથી સ્ત્રી-બીજ કે ઈંડું પાકીને છુટું પડે ત્યારપછી બાકીના ભાગમાંથી પીળી કાયા તૈયાર થાય છે. પીળી કાયા પ્રોજેસ્ટીરોન નામનો અંતઃસ્રાવ બનાવે છે. પ્રોજેસ્ટીરોન ગર્ભધારણનો અંતઃસ્રાવ છે. તે ગર્ભાશયની અંદરની ચામડીને ગર્ભધારણ માટે તૈયાર કરે છે અને શરૂઆતના મહિનાઓ દરમિયાન ગર્ભનું જતન પણ કરે છે. લ્યુટિનાઈઝિંગ હૉર્મોન પુરુષોમાં પણ કામગીરી ધરાવે છે. તે વૃષણગ્રંથિના કોષોમાં ટેસ્ટોસ્ટીરોન નામના પ્રજનન રસના ઉત્પાદનને ઉત્તેજન આપે છે. ટેસ્ટોસ્ટીરોન વિશે આ જ પ્રકરણમાં આગળ ઉપર વર્ણન આપવામાં આવ્યું છે.
- *પ્રોલેક્ટિન :* સ્ત્રીઓમાં સ્તનની અંદર આવેલી દૂધગ્રંથિઓમાં ધાવણ પેદા કરે છે. બાળકના જન્મ પછી તેના પોષણ માટે તેને માતાના ધાવણની જરૂર પડતી હોય છે. તેથી પ્રોલેક્ટિન બાળકના જન્મ પછી જ પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં પેદા થતું હોય છે.
- *ઑક્સિટોસિન :* આ અંતઃસ્રાવ ગર્ભાશયના સ્નાયુઓનું સંકોચન પેદા કરે છે. સગર્ભા સ્ત્રીને પૂરા મહિના થાય એટલે એની પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં ઑક્સિટોસિન પેદા થાય છે, જે લોહી દ્વારા તેના ગર્ભાશયમાં પહોંચે છે અને સુવાવડનું દરદ શરૂ કરે છે. સુવાવડ પછી આ જ ઑક્સિટોસિન માતાના સ્તનની દૂધવાહક નળીઓના સ્નાયુઓનું પણ સંકોચન પેદા કરે છે. આનાથી જ્યારે બાળક માતાની છાતીએ વળગે ત્યારે સ્તનની દૂધગ્રંથિઓમાં રહેલું ધાવણ બહાર નીકળીને બાળકના મોંમાં આવે છે.

પિચ્યુટરી ગ્રંથિ સ્ત્રી અને પુરુષ એ બન્નેના શરીરમાં હોય છે. બન્નેની અંદર તેમાંથી ફૉલિકલ સ્ટિમ્યુલેટિંગ હૉર્મોન (ઍફ.ઍચ.ઍસ.) અને લ્યુટિનાઇઝિંગ હૉર્મોન (ઍલ.ઍચ.) એ બન્ને અંતઃસ્રાવો બનતા જ હોય છે, પણ સ્ત્રી અને પુરુષના શરીરના પ્રજનન કાર્યમાં તેમનું કાર્ય જુદું જુદું હોય છે તે તમે ધ્યાનમાં લીધું હશે. સ્ત્રીઓમાં આ બન્ને અંતઃસ્રાવો પેડુમાં આવેલા અંડાશય પર અસર કરે છે, જ્યારે પુરુષોમાં તે વૃષણ કોથળીની અંદર આવેલી વૃષણ ગ્રંથિઓ પર અસર કરતા હોય છે. સ્ત્રીઓમાં ઍફ.ઍચ.ઍસ. અને ઍલ.ઍચ. તેમના માસિકચક્રનું નિયમન કરે છે. (માસિકચક્ર વિશે તમે આગળના પ્રકરણમાં વાંચશો.) ઉપરાંત સ્ત્રીઓના શરીરમાં રહેલી પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં ઑક્સિટોસિન અને પ્રોલેક્ટિન નામના બે વિશેષ અંતઃસ્રાવો પેદા થતા હોય છે, જે સુવાવડ અને સ્તનપાનની કામગીરી સાથે સંકળાયેલા છે.

ચિત્ર ૩.૧ : પિચ્યુટરી ગ્રંથિ



પુરુષોમાં પ્રોલેક્ટિન હોતું નથી, કેમ કે તેમને કુદરતે સ્તનપાન કરાવવાની કામગીરી સોંપેલી નથી, પરંતુ તેમના શરીરમાં ઑક્સિટોસિનનો સ્રાવ થાય છે, જેનું કાર્ય મૂત્ર દ્વારા શરીરમાં રહેલા પાણીના પ્રમાણનું નિયંત્રણ કરવાનું હોય છે. જો કોઇ કારણસર શરીરમાં પાણીનું પ્રમાણ ઘટી જાય તો ઑક્સિટોસિન પેશાબમાં પાણીનો વધારે પડતો નિકાલ થતો અટકાવે છે. ઉનાળાની ગરમીમાં અતિશય પરસેવો થવાને કારણે અથવા તો ખૂબ ઝાડાઊલટી થવાથી જો આપણા શરીરમાંથી પાણીની માત્રા ઓછી થઈ જાય તો સામે તરત પેશાબનું પ્રમાણ પણ ઓછું થઈ જાય છે એનો તમને અનુભવ થયો હશે જ. આ કામગીરી ઑક્સિટોસિનની છે. આ રીતે તે આપણા શરીરમાં પાણીનું પ્રમાણ ઘટી જતાં અટકાવે છે.

અંડાશયમાં બનતા અંતઃસ્રાવો

મસ્તકમાં આવેલી પિચ્યુટરી ગ્રંથિ ફૉલિકલ સ્ટિમ્યુલેટિંગ હૉર્મોન અને લ્યુટિનાઇઝિંગ હૉર્મોન એ નામના બે અંતઃસ્રાવો પેદા કરે છે, જે લોહીમાં ભળીને સ્ત્રીના અંડાશયમાં પહોંચે છે. અંડાશયમાં આ બન્ને અંતઃસ્રાવો સ્ત્રીના માસિકચક્ર અને પ્રજનન કાર્યનું નિયમન કરે છે એ આપણે ઉપર જોયું. સ્ત્રીના અંડાશયમાં અસંખ્ય અંડબીજો આવેલાં હોય છે. પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાંથી લોહી દ્વારા આવી પહોંચેલું ઍફ.ઍચ.ઍસ. આ અસંખ્ય અંડબીજોમાંથી કોઇ એકના વિકાસની પ્રક્રિયાને ઉતેજન આપે છે. આથી અંડબીજમાં આવેલા અપરિપક્વ રજ (સ્ત્રી પ્રજનન કોષ)નો વિકાસ થઈને તે પરિપક્વ (પાકું) બને છે. આ દરમિયાન અંડબીજમાં આવેલા અન્ય પ્રજનન કોષોમાં ઈસ્ટ્રોજન નામનો રસ (અંતઃસ્રાવ) તૈયાર થાય છે. લ્યુટિનાઇઝિંગ હૉર્મોન (ઍલ.ઍચ.) અંડબીજમાંથી સ્ત્રી અંડકોષ છુટો પડ્યા પછી બાકી બચેલા ભાગમાંથી પીળી કાયા તૈયાર કરે છે. આ પીળી કાયામાંથી પ્રોજેસ્ટીરોન નામનો સ્ત્રી-પ્રજનન અંતઃસ્રાવ પેદા થતો હોય છે. આના વિશે પણ આપણે આગળ વાત કરી.

હવે અહીં ઈસ્ટ્રોજન અને પ્રોજેસ્ટીરોન એ બે નવા અંતઃસ્રાવોનો ઉલ્લેખ તમે વાંચ્યો. આ બન્ને અંતઃસ્રાવો સ્ત્રીના શરીરમાં પેડુની અંદર આવેલા અંડાશયમાં પેદા થતા હોય છે. આ બન્ને સ્ત્રીના શરીરમાં બનતા પ્રજનન અંતઃસ્રાવો છે. એટલે કે એ સ્ત્રીના શરીરમાં પ્રજનનને લગતી કામગીરી સાથે સંકળાયેલા છે. એ સ્ત્રીના માસિકચક્રનું નિયમન કરે છે.

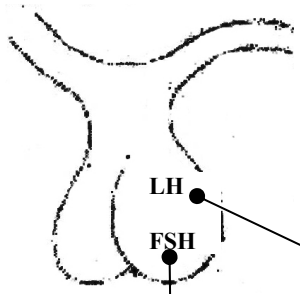
ઈસ્ટ્રોજનનાં કાર્યો

- તે મહિલા પ્રજનન અવયવોનો વિકાસ કરે છે. તેની અસરથી કિશોરાવસ્થા દરમિયાન સ્ત્રીનાં અંડાશય અને ગર્ભાશયનો વિકાસ થાય છે અને આ બન્ને અવયવો કાર્યરત બને છે.
- સ્ત્રીના શરીરનાં બાહ્ય ચિહ્નો ઈસ્ટ્રોજન નક્કી કરે છે. એની અસરથી કિશોરાવસ્થાના વિકાસ દરમિયાન છોકરીનાં સ્તન મોટાં અને ભરાવદાર બને છે, કમર અને પેટના ભાગે ચરબી જમા થાય છે, અવાજ તીણો બને છે, પેડુનો ભાગ પહોળો બને છે અને ગુપ્તાંગોની આસપાસ વાળ ઊગે છે.
- સ્ત્રીના શરીરમાં પ્રવાહી અને ખનિજ દ્રવ્યોનું પ્રમાણ જાળવે છે.
- સ્ત્રીના શરીરમાં પ્રોટીન પદાર્થોના સંઘટનની ક્રિયાને ઉત્તેજન આપે છે.

પ્રોજેસ્ટીરોનનાં કાર્યો

- એનું કાર્ય ગર્ભાશયની અંદરની ત્વચાને ગર્ભધારણ માટે તૈયાર કરવાનું છે.
- માતાના શરીરમાં અંદર આવેલી દૂધગ્રંથિઓને ધાવણ બનાવવા માટે તૈયાર કરે છે.

ચિત્ર ૩.૨ : મહિલાના માસિકચક્ર અને પ્રજનનકાર્યમાં ઇસ્ટ્રોજન અને પ્રોજેસ્ટીરોનની ભૂમિકા



LH : ફોલિકલ સ્ટિમ્યુલેટિંગ હૉર્મોન

FSH : લ્યુટિનાઇઝિંગ હૉર્મોન

અંડબીજનો શરૂઆતનો વિકાસ	અંડબીજનો પૂર્ણવિકાસ અને પીળી કાયાનો વિકાસ
ઇસ્ટ્રોજન	પ્રોજેસ્ટીરોન
કાર્યો ૧. સ્ત્રીનાં પ્રજનન અવયવોના વિકાસ અને કાર્યનું નિયમન. ૨. સ્ત્રીના શરીરનાં બાહ્ય જાતીય ચિહ્નોનો વિકાસ. ૩. સ્તનનો વિકાસ. ૪. સ્ત્રીના શરીરમાં પ્રવાહી અને ખનીજ દ્રવ્યોના પ્રમાણનું નિયમન. 5. પ્રોટીનના સંઘટનની ક્રિયાને ઉત્તેજન.	**કાર્યો** ૧. ગર્ભાશયની અંતર્ત્વચાને ગર્ભધારણ માટે તૈયાર કરે છે. ૨. સ્તનના આવેલી દૂધગ્રંથિઓને ધાવણ ઉત્પન્ન કરવા માટે તૈયાર કરે છે.

પુરુષોમાં પ્રજનન કાર્યો

છોકરાઓના શરીરમાં કિશોરાવસ્થાના ફેરફારો લગભગ 10 થી 12 વર્ષની ઉંમર દરમિયાન શરૂ થતા હોય છે. આ દરમિયાન તેમની પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં પણ સ્ત્રીઓની માફક જ ફૉલિકલ સ્ટિમ્યુલેટિંગ હૉર્મોન (ઍફ.ઍસ.ઍચ.) અને લ્યુટિનાઇઝિંગ હૉર્મોન (ઍલ.ઍચ.) પેદા થતા હોય છે. ઍફ.ઍચ.ઍસ. પુરુષની વૃષણ ગ્રંથિમાં શુક્રાણુઓની ઉત્પત્તિને ઉત્તેજન આપે છે, જ્યારે ઍલ.ઍચ. વૃષણ ગ્રંથિમાં આવેલા પ્રજનન કોષોમાં ટેસ્ટોસ્ટીરોન નામના પુરુષ પ્રજનન અંતઃસ્રાવના ઉત્પાદનની પ્રક્રિયાને ઉત્તેજન આપે છે. ટેસ્ટોસ્ટીરોન એ મહિલાઓના શરીરમાં બનતા ઈસ્ટ્રોજન સ્રાવ જેવો જ એક રસ છે. જેમ સ્ત્રીના શરીરનાં બાહ્ય ચિહ્નો ઈસ્ટ્રોજનને આભારી હોય છે તેમ છોકરાઓના શરીરમાં કિશોરાવસ્થાનાં વર્ષો દરમિયાન પુરુષત્વનાં જે ચિહ્નો જોવા મળે છે તે આ ટેસ્ટોસ્ટીરોનને લીધે થતાં હોય છે. છોકરાઓના શરીરમાં તે નીચેનાં પ્રજનનલક્ષી કાર્યો કરે છે:

- છોકરાઓના શરીરમાં કિશોરાવસ્થા દરમિયાન ઊંચાઇ અને વજનની જે વૃદ્ધિ થાય છે તે ટેસ્ટોસ્ટીરોનને આભારી છે. તેનાથી સ્નાયુઓની પણ વૃદ્ધિ થાય છે.
- કિશોરાવસ્થાના વિકાસ દરમિયાન છોકરાઓનો અવાજ જાડો અને થોડો ઘોઘરો બને છે.
- ચહેરા પર, બગલમાં, છાતી અને પેટ પર અને ગુપ્તાંગોમાં વાળ ઊગે છે.
- પુરુષ લિંગ, વૃષણ કોથળી અને વૃષણ ગ્રંથિઓની વૃદ્ધિ થાય છે અને તે કાર્યરત બને છે.
- વૃષણ ગ્રંથિઓમાં શુક્રાણુઓ બનવાની પ્રક્રિયા શરૂ થાય છે. છોકરાને વીર્યસ્ખલન થવા લાગે છે.

છોકરીઓના શરીરમાં જે કાર્ય ઈસ્ટ્રોજન કરે છે, તે છોકરાઓની અંદર ટેસ્ટોસ્ટીરોન કરતું હોય છે. આ અંતઃસ્રાવ પુરુષત્વનાં ચિહ્નો માટે જવાબદાર છે.

કિશોરાવસ્થાના ફેરફારો સાથે સંકળાયેલી ઘડિયાળ

આપણા શરીરમાં કુદરતે એક ઘડિયાળ ગોઠવેલી છે જેને જૈવિક ઘડિયાળ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. આ ઘડિયાળ સમય સમય પર પોતાનું કામ કરતી હોય છે. આપણા શરીરમાં જુદી જુદી ઉંમરે જે ફેરફારો થતા હોય છે તે આ ઘડિયાળને આભારી છે. છોકરા-છોકરીઓની અંદર કિશોરાવસ્થાનાં પરિવર્તનો આ ઘડિયાળને કારણે જ નિશ્ચિત ઉંમરે થતાં હોય છે. આનો સંકેત

મસ્તકમાં આવેલી પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાંથી નક્કી થાય છે. પિચ્યુટરી ગ્રંથિની ઉપર કુદરતે મગજનો એક બીજો અવયવ મૂકેલો છે, જે અધઃચેતક (હાઈપોથેલેમસ) તરીકે ઓળખાય છે. આ અવયવ પિચ્યુટરી ગ્રંથિના અંતઃસ્રાવો બનવાની પ્રક્રિયા પર નિયંત્રણ ધરાવે છે. કિશોરાવસ્થાના પ્રારંભમાં જ, એટલે કે લગભગ 9 થી 11 વર્ષની ઉંમર દરમિયાન, અધઃચેતક (હાઈપોથેલેમસ)માં અમુક ઉત્તેજક રસ પેદા થવાની શરૂઆત થાય છે. આ રસ લોહી દ્વારા પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં પહોંચે છે અને ત્યાંના કોષોને ઉત્તેજન પૂરું પાડીને ફૉલિકલ સ્ટિમ્યુલેટિંગ હૉર્મોન (FSH) અને લ્યુટિનાઇઝિંગ હૉર્મોન (LH) એ નામના બે પ્રજનનસ્રાવોના ઉત્પાદનની પ્રક્રિયા શરૂ કરે છે. આ બન્ને અંતઃસ્રાવોનો ઉલ્લેખ અગાઉ કરેલો જ છે. તે લોહી દ્વારા સ્ત્રીના અંડાશયના અને પુરુષની વૃષણ ગ્રંથિના વિકાસની પ્રક્રિયા શરૂ કરે છે. આનાથી અગાઉ ચર્ચા કરી તે મુજબ કિશોરાવસ્થાના ફેરફારોની શરૂઆત થાય છે અને છોકરા-છોકરીના શરીરમાં જાતીય તેમ જ પ્રજનનલક્ષી કાર્યોમાં પરિપક્વતા આવે છે.

4
માસિક આવવું

બાળપણમાંથી કિશોરાવસ્થામાં પ્રવેશ કરનાર છોકરીઓના જાતીય અવયવોનો વિકાસ થાય એટલે એમને માસિક આવવાની શરૂઆત થાય છે. માસિક આવવું એ સ્ત્રીની પ્રજનન શક્તિ અને માતૃત્વ શક્તિની નિશાની છે. સામાન્ય રીતે 12 થી 13 વર્ષની ઉંમરે તે શરૂ થાય છે અને સ્ત્રી લગભગ 45 થી 50 વર્ષની થતાં સુધી તે ચાલે છે. માસિક આવે ત્યારે દર મહિને અમુક દિવસો સુધી યોનિમાંથી લોહી જાય છે, જેને માસિકસ્રાવ અથવા ઋતુસ્રાવ કહેવામાં આવે છે.

આપણે ત્યાં માસિકને જુદાં જુદાં નામે ઓળખવામાં આવે છે. નાવણ આવવું, લૂગડાં આવવાં, દૂર બેસવું, વગેરે નામોથી આપણાં ઘરોમાં તેનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવતો હોય છે. માસિક આવે ત્યારે સ્ત્રીએ ઘરમાં આભડછેટ પાળવો પડે છે. આપણા સમાજમાં માસિકને પરંપરાથી ગંદું અને અપવિત્ર માનવામાં આવે છે. માસિકમાં હોય તે બહેનોથી રસોઈ, પણિયારું (પાણી ભરવાનું સ્થાન), દેવસ્થાન વગેરેને અડકાય નહીં. માસિકમાં હોય તેવી બહેનને કોઈ અડકે તો તે વ્યક્તિએ પણ નાહી લેવું પડે. ઓરી, અછબડા જેવી 'માતા'ની બીમારી થયેલી હોય તેવાં બાળકો પર પણ એવી મહિલાનો છાંયો ન પડવો જોઈએ એટલે સુધીની માન્યતા આપણો સમાજ ધરાવે છે. લોકો તો એવું પણ માનતા હોય છે કે માસિકધર્મમાં હોય તેવી બહેન જો ફળફૂલના છોડને હાથ લગાડે તો છોડવાં પણ કરમાઈ જાય ! બરણીમાંથી અથાણું સુદ્ધાં એનાથી કઢાય નહીં. આને લીધે ઘણાં કુટુંબોમાં માસિકને 'અડકાવું' એવા નામથી પણ ઓળખવામાં આવે છે.

વાસ્તવમાં માસિક વિશેની આવી સઘળી માન્યતાઓ પાયા વિનાની છે. એને ગંદું ન ગણાય. સ્ત્રીની માતૃત્વ શક્તિનું એ અપમાન છે. માસિક એ તો ખરેખર સ્ત્રીની પ્રજનન શક્તિની નિશાની છે. કિશોર વયની છોકરીઓ માસિકમાં બેસવા માંડે એટલે એ માતા બનવાની શક્તિ ધરાવતી થાય છે એવો અર્થ થાય. તેથી સ્ત્રીઓમાં માસિક આવવાના શારીરિક ધર્મનું આપણે ગૌરવ કરવું જોઈએ.

માસિક એટલે શું?

દરેક મહિલાને મહિનાના અમુક દિવસો દરમિયાન એની યોનિમાંથી લોહી પડે છે, જેને 'માસિક આવવું' અથવા 'નાવણ આવવું' એવા નામથી ઓળખવામાં આવે છે. માસિકમાં

લોહી ઉપરાંત ગર્ભાશયની અંદરની ચામડી (અસ્તર), રજકોષ (અંડકોષ અથવા ઈંડું) અને અન્ય પ્રવાહી પણ હોય છે. માસિક સરેરાશ 4 થી 5 દિવસ ચાલે છે, એ દરમિયાન ગર્ભાશયની અંદરનું અસ્તર ધીમે ધીમે ખરી પડે છે.

છોકરીઓને લગભગ 12 વર્ષની ઉંમરે માસિક આવવાની શરૂઆત થાય છે જેને **રજોદર્શન** (અંગ્રેજીમાં *મેનાર્કી*) કહેવામાં આવે છે. તે જ રીતે સ્ત્રી લગભગ 45 થી 50 વર્ષની થાય એટલે એને માસિક આવતું સદંતર બંધ થઈ જાય છે જેને **રજોનિવૃત્તિ** અથવા અંગ્રેજીમાં *મેનોપોઝ* તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

વાસ્તવમાં ત્રણ કે ચાર દિવસ માસિક આવે તે ઘટના સ્ત્રીના શરીરની કોઈ અલાયદી ઘટના નથી, પણ તેના માસિકચક્ર અને પ્રજનન કાર્યનો એક ભાગ છે. માસિકચક્ર દરમિયાન એક આખું ઘટનાચક્ર બને છે, જે દરમિયાન કેટલીક નિશ્ચિત ઘટનાઓ ચોક્કસ ક્રમમાં બનતી હોય છે. આ ઘટનાચક્રનું દર મહિને ફરી ફરીને પુનરાવર્તન થતું રહે છે.

માસિક કેમ આવે છે અને સ્ત્રીના પ્રજનન કાર્ય સાથે એનો શો સંબંધ છે એ સમજવા માટે આપણે માસિકચક્ર દરમિયાન બનતી વિવિધ ઘટનાઓને જાણવી જરૂરી છે.

માસિકચક્ર એટલે શું?

બે માસિક વચ્ચેના ગાળાને માસિકચક્ર કહેવામાં આવે છે. આ ગાળો સરેરાશ 28 દિવસનો હોય છે, પણ કેટલીક બહેનોમાં તે 21 થી 35 દિવસ જેટલો પણ હોય છે. સ્ત્રીએ સ્ત્રીએ તે અલગ અલગ જોવા મળે છે. માસિક અનિયમિત આવતું હોય તે બહેનોમાં આ ગાળો નિશ્ચિત હોતો નથી. અહીં માસિકચક્રની સમજ મેળવવા માટે આપણે આ ગાળો 28 દિવસનો નિયમિત હોય એવું ગણીને એ દરમિયાન કઈ વિવિધ ઘટનાઓ બનતી હોય છે એની જાણકારી મેળવીએ.

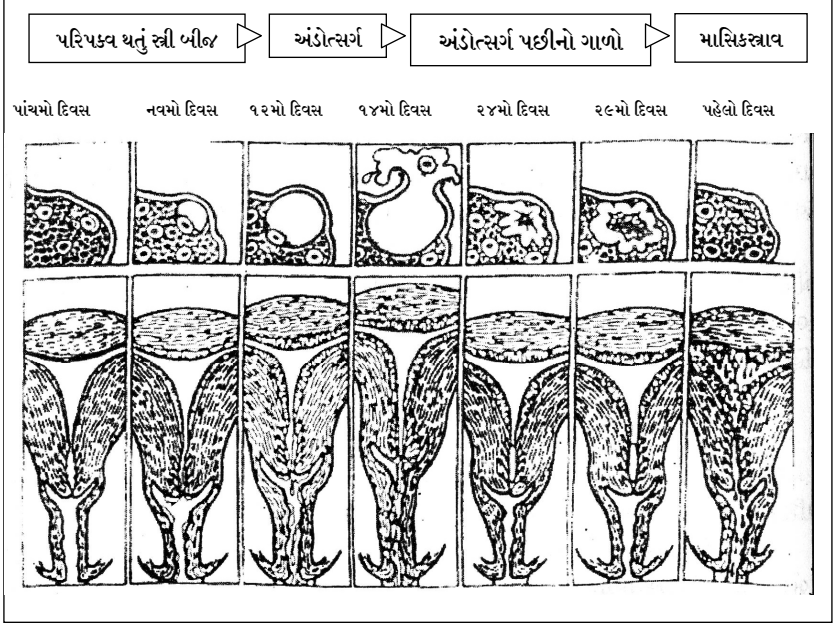
દરેક માસિકચક્ર દરમિયાન માત્ર માસિક જ આવે છે એવું નથી, પણ એ ઉપરાંત સ્ત્રીનાં પ્રજનન અંગોમાં અન્ય કેટલાક ફેરફારો પણ થતા હોય છે. આ ફેરફારોનો હેતુ સ્ત્રીના શરીરને ગર્ભધારણ માટે તૈયાર કરવાનો હોય છે. આને ફળદ્રુપતા ચક્ર પણ કહેવામાં આવે છે. એનું નિયમન મસ્તકમાં આવેલી પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં બનતા અંતઃસ્રાવો દ્વારા થાય છે એની વિગત આપણે આગલા પ્રકરણમાં જોઈ. આ ચક્ર દરમિયાન નક્કી કરેલા દિવસોએ આ મુજબની ઘટનાઓ એ જ ક્રમમાં બનતી હોય છે: (1) માસિક આવવું, (2) અંડાશયમાં રજ કે ઈંડું છૂટું પડતા અગાઉનો ગાળો, (3) અંડોત્સર્ગ (ઈંડું છૂટું પડવા)નો સમય, અને (4) અંડોત્સર્ગ

પછીનો ગાળો. આ સમગ્ર ઘટનાચક્રના વિવિધ તબક્કાઓ નીચે કોઠામાં દર્શાવવામાં આવ્યા છે. આ ગણતરીમાં માસિકચક્રનો ગાળો 28 દિવસનો લેવામાં આવ્યો છે.

માસિકચક્રનો તબક્કો (ઘટના)	**માસિકચક્રના કયા દિવસે શરૂ થાય**	**કયા દિવસે તબક્કો પૂરો થાય**
માસિકસ્રાવ (નાવણ આવવાનો ગાળો)	1	4
અંડોત્સર્ગ પહેલાંનો ગાળો	5	13
અંડોત્સર્ગનો દિવસ	12	16 (માસિકચક્રના 12 થી 16 દિવસ વચ્ચે સ્ત્રીના અંડાશયમાંથી ઈંડું છૂટું પડતું હોય છે)
અંડોત્સર્ગ પછીનો પીળી કાયાનો ગાળો	15	26
પીળી કાયાના ક્ષયનો ગાળો	27	28

સમગ્ર માસિક ચક્રને આપણે તબક્કાવાર સમજીએ:

ચિત્ર ૪.૧ : માસિકચક્ર દરમિયાન અંડાશય અને ગર્ભાશયમાં થતા ફેરફારો



- *માસિકસ્રાવનો (નાવણ આવવાનો) તબક્કો* : આ દરમિયાન સ્ત્રીને માસિકમાં યોનિમાંથી લોહી જાય છે. એને 'નાવણ આવવું' કે 'દૂર બેસવું' એવા નામથી પણ ઓળખવામાં આવે છે. તે સરેરાશ 4 થી 5 દિવસનો હોય છે. આ દરમિયાન સ્ત્રીના લોહીમાંથી પ્રોજેસ્ટીરોન નામના અંતઃસ્રાવનું પ્રમાણ એકાએક ઘટી જાય છે. આના લીધે તેના ગર્ભાશયનું અસ્તર કે અંદરની ચામડી ઊખડી જાય છે, જેની સાથે લોહી, ગર્ભાશયની ગ્રંથિઓમાંથી પેદા થતો ચીકણો પદાર્થ, ગર્ભાશયની પેશીઓનું પ્રવાહી અને અંડાશયમાંથી છૂટું પડીને નકામું ગયેલું રજ વગેરે ભળેલાં હોય છે. આ બધું મળીને માસિકનું પ્રવાહી બને છે, જેનું પ્રમાણ સરેરાશ 25 થી 65 મિલીલીટર (આશરે પા કે અડધો કપ) જેટલું હોય છે. આ પ્રવાહી ગર્ભાશયના મુખમાંથી યોનિના માર્ગે થઈને બહાર આવે છે. માસિકચક્રના લગભગ પાંચમા દિવસે આ

સ્રાવ કે પ્રવાહી નીકળવું બંધ થાય છે. આ દરમિયાન ગર્ભાશયની અંદરનું અસ્તર નીકળી જવાથી તેની અંતઃત્વચા ઘણી પાતળી પડી જાય છે.

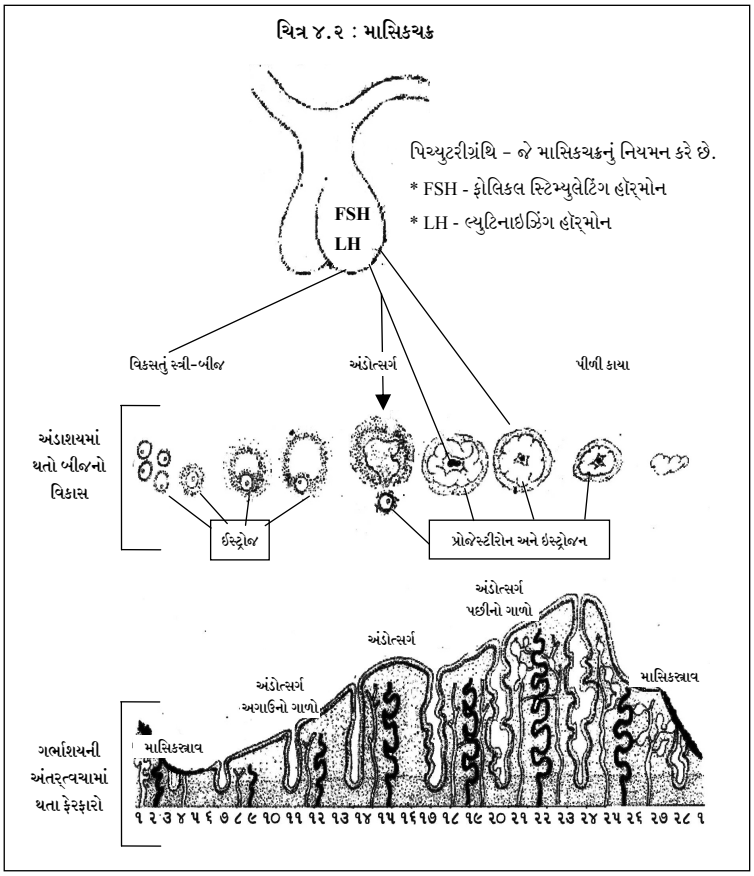
- *અંડોત્સર્ગ (ઈંડું છૂટું પડવા) અગાઉનો ગાળો* : માસિકચક્રનો આ બીજો તબક્કો છે. એનો ગાળો વધતો-ઓછો હોય છે. અઠ્ઠાવીસ દિવસના માસિકચક્રમાં તેની લંબાઈ સરેરાશ 6 થી 13 દિવસ જેટલી હોય છે. આ દરમિયાન પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાં પેદા થતા ફૉલિકલ સ્ટિમ્યુલેટિંગ હોર્મોન નામના અંતઃસ્રાવની અસરથી અંડાશય ઉત્તેજિત થાય છે અને એમાં ઈસ્ટ્રોજન નામનો રસ ઉત્પન્ન થાય છે. ઈસ્ટ્રોજન બે કાર્યો કરે છે: (1) તે અંડાશયમાં અંડબીજના વિકાસની પ્રક્રિયાને વેગ આપે છે, જેનાથી તેમાં રહેલો અંડકોષ (ઈંડું) પાકીને તૈયાર થાય છે, અને (2) માસિકસ્રાવ વખતે ગર્ભાશયની અંદરની ચામડી ઊખડીને પાતળી બની ગઈ હોય છે તે ફરી વૃદ્ધિ પામીને ધીમે ધીમે જાડી બને છે. ગર્ભાશયની અંતઃત્વચાની સાથે તેની દિવાલમાં આવેલી ગ્રંથિઓ અને રક્તવાહિનીઓ(લોહીની નસો)ની પણ વૃદ્ધિ થતી હોય છે. આ તબક્કા દરમિયાન ગર્ભાશયની અંતઃત્વચામાં 4 થી 6 મિલીમીટર જેટલી વૃદ્ધિ થતી હોય છે.

- *અંડોત્સર્ગ* : ઉપરના ગાળાના છેવટના ભાગ દરમિયાન પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાંથી લ્યુટિનાઈઝિંગ હૉર્મોનનો સ્રાવ થવા લાગે છે. તેની અસરથી અંડાશયમાંનો અંડકોષ (ઈંડું અથવા રજ) પૂરેપૂરો પાકીને છૂટો પડે છે. આને અંડોત્સર્ગ કહેવામાં આવે છે. આ કોઈ તબક્કો નહીં પણ માસિકચક્ર દરમિયાન બનતી એક મહત્ત્વની ઘટના છે, જે માસિકચક્રના બરાબર મધ્યભાગે, લગભગ બારમાથી ચૌદમા દિવસની વચ્ચે બનતી હોય છે.

- *ઈંડું છૂટું પડ્યા પછીનો પીળી કાયાની વૃદ્ધિનો ગાળો* : આ ગાળો ઘણો નિયમિત હોય છે. 28 દિવસના માસિકચક્રમાં આ તબક્કો પંદરમા દિવસથી છવ્વીસમા દિવસ સુધી ચાલે છે. તે દરમિયાન પિચ્યુટરી ગ્રંથિમાંથી લ્યુટિનાઈઝિંગ હૉર્મોનનો સ્રાવ વધે છે. તેની અસરથી અંડાશયમાંથી અંડકોષ છૂટું પડ્યા પછી બાકી રહી ગયેલા ભાગમાંથી પીળી કાયા બને છે. લ્યુટિનાઈઝિંગ હૉર્મોનની કાર્યઅસરથી પીળી કાયાની દિવસે દિવસે વૃદ્ધિ થાય છે અને તેમાંથી પ્રોજેસ્ટીરોન નામનો અંતઃસ્રાવ પેદા થાય છે. પ્રોજેસ્ટીરોન ગર્ભાશયની દિવાલને ગર્ભારોપણ માટે તૈયાર કરે છે. આનાથી ગર્ભાશયની અંતઃત્વચા વૃદ્ધિ પામીને જાડી બને છે અને સાથે ગર્ભાશયની દિવાલમાં આવેલી ગ્રંથિઓ પણ વૃદ્ધિ કરીને ગુંચળાકાર બનતી હોય છે. આ ગ્રંથિઓમાં પ્રવાહી રસ પેદા થાય છે. ગર્ભાશયની ત્વચામાં રહેલી લોહીની

નસોની પણ વૃદ્ધિ થતી હોય છે. આ અંતઃત્વચાના કોષોમાં ગ્લાયકોજન નામના કાર્બોદિત પદાર્થનો સંગ્રહ થવા લાગે છે. આ બધા ફેરફારો અંડોત્સર્ગ પછીના એક અઠવાડિયા દરમિયાન સૌથી વધારે જોવા મળે છે. અંડોત્સર્ગ પછી જો સ્ત્રી-પુરુષ વચ્ચેના શારીરિક સંબંધથી અંડકોષનું ફલીકરણ થયું હોય તો ફલિત ગર્ભના આરોપણ માટે ગર્ભાશયની અંદર આ સઘળી પૂર્વ તૈયારી થતી હોય છે. જો આ તબક્કા દરમિયાન સ્ત્રીને ગર્ભધારણ થાય તો ત્યારપછીના મહિનાઓમાં માસિકનો અટકાવ થાય છે. તે બાળકના જન્મ પછી ફરી અમુક મહિનાઓ વીત્યા પછી ફરી શરૂ થાય છે.

- *પીળી કાયાના ક્ષયનો તબક્કો* : જો ઉપલા તબક્કામાં સ્ત્રીરજ ફલિત ન થાય તો માસિકચક્રના બાકીના બે દિવસો દરમિયાન સ્ત્રીના અંડાશયમાં વિકસી રહેલી પીળી



ચિત્ર ૪.૨ : માસિકચક્ર

કાયાની વૃદ્ધિ અટકી જાય છે અને તેનો ક્ષય થવા લાગે છે. આને લીધે પીળી કાયામાં બનતા પ્રોજેસ્ટીરોનનું પ્રમાણ ઝડપથી ઘટવા લાગે છે. અમુક માત્રાથી નીચે આ પ્રમાણ ઘટતાં જ ગર્ભાશયની અંતઃત્વચાની વૃદ્ધિ અટકી જાય છે અને તે એકાએક ઊખડવાની શરૂઆત થઈ જાય છે. આનાથી સ્ત્રીને ફરી માસિક આવવા માંડે છે. માસિક આવે એટલે એક માસિકચક્ર પૂરું થાય છે અને બીજા માસિકચક્રનો પ્રારંભ થાય છે. આ નવા માસિકચક્ર દરમિયાન વળી પાછા ઉપરના ફેરફારો એ જ ક્રમમાં ફરી થવા લાગે છે.

આમ સ્ત્રીને આવતું માસિક એ એના માસિકચક્રનો એક ભાગ છે. માસિકચક્ર અને માસિક આવવું એ સ્ત્રીના પ્રજનન કાર્યનો જ એક હિસ્સો છે.

માસિકચક્ર દરમિયાન સ્ત્રીના શરીરમાં થતા અન્ય ફેરફારો

આખું માસિકચક્ર સરેરાશ 28 દિવસનું હોય છે. આ દરમિયાન સ્ત્રીના લોહીમાં ઈસ્ટ્રોજન અને પ્રોજેસ્ટીરોન નામનાં રસાયણોની માત્રામાં ફેરફારો થતા રહે છે. આ વધઘટથી તેનામાં અન્ય કેટલાક શારીરિક અને માનસિક ફેરફારો પણ થતા હોય છે. આની પાછળ કુદરતનો હેતુ સ્ત્રીના માતૃત્વનું નિયમન કરવાનો છે.

માસિકચક્રને બે ભાગમાં વહેંચવામાં આવે છે: ફળદ્રૂપ ગાળો અને બિનફળદ્રૂપ ગાળો. માસિકચક્રના 12 થી 16મા દિવસની વચ્ચેના ગાળામાં સ્ત્રીના અંડાશયમાંથી ઈંડું છૂટું પડતું હોય છે, જેને અંડોત્સર્ગ કહેવામાં આવે છે. આ દિવસો દરમિયાન જો સ્ત્રી શારીરિક સંબંધ કરે તો તેને ગર્ભધારણ થવાની શક્યતા રહે છે. આથી માસિકચક્રના આ દિવસોના તબક્કાને ફળદ્રૂપ ગાળો કહેવામાં આવે છે. આ સિવાયના બાકીના દિવસો, એટલે કે માસિકચક્રના પહેલા દિવસથી અગિયારમા દિવસ, અને સત્તરમા દિવસથી ફરીની વખતે માસિક આવવું શરૂ થાય તેની વચ્ચેના ગાળા દરમિયાન શારીરિક સંબંધ કરવામાં આવે તો ગર્ભધારણ થવાનો સંભવ હોતો નથી. તેથી આ ગાળાને બિનફળદ્રૂપ ગાળો કહેવામાં આવે છે. સ્ત્રીની અંદર જે કંઈ શારીરિક અને માનસિક ફેરફારો એના માસિકચક્ર દરમિયાન થતા હોય છે તે આને અનુસરીને થતા હોય છે. એ નીચે પ્રમાણે છે:

- *ગર્ભાશય મુખના પ્રવાહીમાં થતા ફેરફારો* : ગર્ભાશય મુખની અંદર નાની નાની ગ્રંથિઓ આવેલી છે, જેમાંથી અમુક પ્રવાહીનો સ્રાવ થતો હોય છે. આનું નિયમન ઈસ્ટ્રોજન કરે છે. માસિકચક્રના બિનફળદ્રૂપ ગાળા વખતે ગર્ભાશયમુખમાં પેદા થતું પ્રવાહી ઘટ્ટ, ચીકણું, ગુંદર જેવું અને અપારદર્શક હોય છે. તેમાં શુક્રાણુઓ ગતિ કરી શકતા નથી, તેમ જ લાંબું ટકી શકતા નથી. તેથી ગર્ભાશયમુખમાં થઈને ઉપર ગર્ભાશયમાં ચઢવામાં તે સફળ થતા નથી. પણ માસિકચક્રના ફળદ્રૂપ ગાળા વખતે આ પ્રવાહી પાતળું, પાણી જેવું, પારદર્શક અને લાંબા તારના રૂપમાં ખેંચી શકાય તેવું હોય છે. આવા પ્રવાહીમાં પુરુષ શુક્રાણુઓ લાંબો સમય ટકી શકે છે અને સહેલાઈથી ગતિ કરી શકે છે. આથી તે સ્ત્રીની યોનિમાંથી ગર્ભાશયમાં થઈને ઉપર રજવાહિનીઓ તરફ જઈને ફળદ્રૂપ ગાળા વખતે છૂટા પડેલા સ્ત્રી રજ સુધી સહેલાઈથી પહોંચી શકે છે. આનાથી સ્ત્રી રજ અને પુરુષ શુક્રાણુ વચ્ચે ફલીકરણ

થઈને સ્ત્રીને ગર્ભ રહેવાની શક્યતા વધે છે. તેથી આ ગાળા વખતે સ્ત્રીના મનમાં શારીરિક સંબંધ કરવાની ઈચ્છામાં પણ કુદરતી વધારો થતો હોય છે.

- *ગર્ભાશય મુખમાં થતા ફેરફારો* : સ્ત્રીના માસિકચક્રના બિનફળદ્રૂપ ગાળા વખતે ગર્ભાશયનું મુખ ચુસ્ત રીતે બંધ અને સખત રહે છે, તેમ જ તે યોનિમાં નીચેથી પણ ઊતરી આવેલું હોય છે. આથી તે શુક્રાણુઓના પ્રવેશને અટકાવે છે. પણ જ્યારે માસિકચક્રમાં અંડોત્સર્ગની આસપાસનો ફળદ્રૂપ ગાળો હોય છે ત્યારે ગર્ભાશયનું મુખ નરમ બને છે, તેનું દ્વાર ખુલ્લું થાય છે અને યોનિમાં તે ઉપરથી પણ ચઢે છે. આનાથી તે ફલીકરણ અને ગર્ભધારણમાં અનુકૂળ બને છે.
- *શરીરના તાપમાનમાં થતા ફેરફારો:* માસિકચક્રના જે દિવસે અંડાશયમાંથી સ્ત્રી અંડકોષ છુટો પડે છે તે સમયે શરીરનું તાપમાન સાધારણ વધે છે, જે ખાસ પ્રકારના થર્મોમીટર (શરીરનું ઉષ્ણતામાન માપવા માટે વપરાતા સાધન)થી માપી શકાય છે.
- *અન્ય શારીરિક ફેરફારો* : માસિકચક્રના ફળદ્રૂપ ગાળા વખતે શરીરની ચામડીની અંદર આવેલી તૈલી ગ્રંથિઓમાંથી ઝરતા તૈલી રસનું પ્રમાણ ઘટે છે. આને લીધે ચામડી થોડી સૂકી જણાય છે. શરીરની પેશીઓમાં પાણીનો થોડો ભરાવો થાય છે. એના લીધે શરીર થોડું ભારે લાગતું હોય છે. ઉપરાંત આ દિવસો દરમિયાન સ્ત્રીના શારીરિક શક્તિ અને તરવરાટમાં પણ વધારો થતો હોય છે. ફળદ્રુપ ગાળા વખતે સ્ત્રીની દ્રષ્ટિ, ગંધ અને સ્વાદ પારખવાની વેધકતામાં પણ વધારો થતો હોય છે.
- *સ્તનમાં થતા ફેરફારો* : અંડોત્સર્ગના સમયે ઘણી બહેનોને સ્તનમાં સાધારણ ઝણઝણાટી થતી હોય છે. ક્યારેક તેમાં થોડો દુઃખાવો પણ થતો હોય છે. ત્યારપછીના દિવસોમાં સ્તનમાં ભારેપણું અનુભવાય છે.
- *માનસિક ફેરફારો* : અંડકોષ છુટો પડે ત્યારે ઘણી બહેનોને શરીરમાં સારી એવી સ્ફૂર્તિ કે તરવરાટ જણાય છે. ઉપરાંત તેમનો મિજાજ પણ સારો રહે છે. તેમની જાતીય ઈચ્છા અને કામુકતામાં પણ વધારો થતો હોય છે. અંડોત્સર્ગ પછીના દિવસો વીતતા ફરી શરીરના તરવરાટ કે શક્તિનું સ્તર ઘટી જાય છે અને સ્ત્રીની જાતીય ઈચ્છા પણ ઓછી થઈ જાય છે. માસિક શરૂ થવાના દિવસો નજીક આવે એટલે ઘણી બહેનો થાક, કંટાળો અને ચીડિયાપણાનો અનુભવ કરતી હોય છે.

માસિક આવતું હોય એ દિવસો દરમિયાન શી કાળજીઓ રાખવી જોઈએ?

- *ખોરાક* : માસિક ચાલુ હોય એ દરમિયાન સ્ત્રીના શરીરમાંથી દરરોજનું આશરે 30-60 મિલીલીટર (પા કે અડધો કપ) જેટલું લોહી નીકળી જાય છે. તેમાં શરીરમાંથી લગભગ 15-30 મિલીગ્રામ જેટલું લોહતત્ત્વ નાશ પામતું હોય છે. આટલું લોહતત્ત્વ શરીરને પાછું મળી રહે તે માટે લીલાં પાદડાંવાળાં શાકભાજી, ગોળ, અનાજ, કઠોળ વગેરે આહાર વધારે લેવો જોઈએ. જો માસિક વધારે જતું હોય તો ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે રોજ નિયમિત યોગ્ય માત્રામાં લોહતત્ત્વની ગોળીઓ લેવી જોઈએ.

- *કપડું બદલવું* : માસિક ચાલુ હોય એટલા દિવસો દરમિયાન ગુપ્ત ભાગમાં યોનિદ્વારની પાસે એક કપડું રાખવું પડતું હોય છે, જે યોનિમાંથી નીકળતા લોહીને શોષી લે છે જેથી લોહીના ડાઘા બહાર દેખાઈને અડચણ ઊભી ન કરે. આ કપડું ચોખ્ખું હોવું જરૂરી છે. માસિકમાં નીકળતા લોહીના પ્રમાણ અનુસાર તેને વારંવાર બદલતા રહેવું જોઈએ. વપરાયેલું કપડું સાબુ અને પાણીથી બરાબર ધોઈને તડકામાં સૂકવવું જોઈએ. ગંદા, વાસી, મૂકી રાખેલાં નકામાં મસોતાં જેવાં અને ધોયાં વિનાનાં કપડાં આ કામ માટે કદી વાપરવાં ન જોઈએ. અત્યારે તો મોટા ભાગની બહેનો બજારમાં તૈયાર મળતાં, એક વખત વાપરીને ફેંકી દઈ શકાય તેવાં પૅડ પણ વાપરતી થઈ ગઈ છે. જો કે તે ખર્ચાળ હોય છે અને ઘરમાંથી જ સારાં અને ચોખ્ખાં કપડાંનો પ્રબંધ કરી શકતા હો તો આવા ખોટા ખર્ચમાં પડવાની જરૂર નથી.

- *શારીરિક શ્રમ* : માસિક ચાલુ હોય તે દરમિયાન ઘરનું સામાન્ય કામકાજ કરવામાં કશો જ વાંધો નથી. અતિશય માસિકથી શરીરમાં અશક્તિ અને થાક લાગતા હોય તો પૂરતો આરામ કરવો જોઈએ. માસિક આવતું હોય તે દિવસો દરમિયાન વજન ઊંચકવું, કૂવેથી પાણી કાઢવું કે ભરી આવવું, અનાજની ભારે પીપ કે ગુણ ઊંચકવી, લાંબું ચાલવું, ખૂબ વધારે કસરત કરવી કે દોરડા કૂદવા વગેરે શ્રમનાં કામ ન કરવાં જોઈએ. માસિકમાં લોહી જતું હોય ત્યારે શરીરમાંથી તેનું પ્રમાણ ઘટી જવાથી ભારે નબળાઈ પેદા થઈ શકે છે. આથી માસિક ચાલુ હોય તે દરમિયાન સ્ત્રીએ લાંબા સમય સુધી ઊભા રહેવાનું ટાળવું જોઈએ, નહિ તો ચક્કર આવીને પડી જવાનો સંભવ પેદા થાય છે. ઉપરાંત માસિક ચાલુ હોત તેટલા દિવસ મોં વાટે પુષ્કળ પ્રમાણમાં પાણી પીવું જોઈએ.

- *સ્વચ્છતા:* માસિક આવે તે દરમિયાન ગર્ભાશયની અંદરનું અસ્તર ઊખડી જતું હોય છે. આથી ગર્ભાશયમાં ચેપ લાગુ પડવાનો સંભવ વધારે રહે છે. આથી ઝાડા અને પેશાબમાં રહેલા રોગના સૂક્ષ્મ જીવાણુઓ યોનિના મુખમાં થઈને ગર્ભાશયમાં ન

જતા રહે તે માટે ગુપ્ત ભાગની સ્વચ્છતા ખાસ જાળવવી જોઈએ. ઝાડો થઈ ગયા પછી સાફ કરવાની સાચી રીતે અપનાવવી જોઈએ. ઝાડો કર્યા પછી મળદ્વાર સાફ કરતી વખતે સામાન્ય રીતે હાથને પાછળથી આગળની તરફ લાવવામાં આવે છે તે બરાબર નથી, કેમ કે તેનાથી મળમાં રહેલા રોગના જીવાણુઓ યોનિમાં જવાની શક્યતા ઊભી થાય છે. તેને બદલે હાથની ગતિ આગળથી પાછળની દિશામાં થવી જોઈએ, જેનાથી મૂત્રમાર્ગ અને પ્રજનન અવયવોનો ચેપ લાગુ પડવાનો સંભવ ઓછો થઈ જાય છે.

- *શારીરિક સંબંધ* : આમ તો માસિક ચાલુ હોય તે દરમિયાન શારીરિક સંબંધ કરવામાં ન આવે તે હિતાવહ છે, પણ જો કરવો જ હોય તો નિરોધનો ઉપયોગ સ્વચ્છતાના હેતુથી કરવો ઉપયોગી છે.

માસિકને લગતી તકલીફો

- *માસિક વખતે દુઃખાવો થવો:* ઘણી બહેનોને માસિક આવે તે દિવસો દરમિયાન પેટ, પેડુ અને કમરના ભાગમાં દુઃખાવો થતો હોય છે. ઘણીવાર પગની નસો પણ ખેંચાતી હોય છે. માસિક શરૂ થવાના પહેલા દિવસે આ દુઃખાવો સૌથી વધારે થતો હોય છે અને પછી બીજા દિવસથી એ ઓછો થઈ જતો હોય છે. 15 થી 25 વર્ષની યુવાન વયની છોકરીઓ અને યુવાન સ્ત્રીઓને આ દુઃખાવાની તકલીફ વધારે થતી હોય છે. દુઃખાવો ખૂબ જ અસહ્ય થતો હોય તો ડૉક્ટરને પૂછીને તેમની સલાહ પ્રમાણે અમુક ગોળીઓ દર માસિક વખતે દુઃખાવો થતો હોય તેટલા દિવસો દરમિયાન લઈ શકાય છે.
- *માસિક વધારે આવવું* : ઘણી બહેનોને માસિક વધારે આવવાની તકલીફ રહેતી હોય છે. તેમાં તેમને પુષ્કળ લોહી જાય છે. ઘણીવાર તો માસિકમાં લોહીના ગઠ્ઠાઓ પણ પડે છે અને માસિક સાત દિવસ કરતાં વધારે ચાલતું હોય છે. આનાં ઘણાં કારણો હોય છે: માનસિક તાણ કે અતિશય ચિંતા, પાંડુરોગ (લોહીનું પાણી થઈ જવું), આંકડી મુકાવેલી હોય, ગર્ભાશયમાં ગાંઠ, પેડુના અવયવોમાં ચેપ કે પછી સ્ત્રી પ્રજનન અંતઃસ્રાવોમાં અસંતુલન હોવું વગેરે. માસિક વધારે આવતું હોય તો નિષ્ણાત ડૉક્ટરને મળીને તેના કારણનું નિદાન કરીને યોગ્ય સારવાર કરાવવી

જોઈએ. જો માસિક વધારે જતું હોય તો લોહીમાંથી લોહતત્ત્વ ઓછું થઈ જવાનો ભય પેદા થાય છે. આનાથી પાંડુરોગ થઈ શકે છે. તેથી જે બહેનોને માસિક વધારે જતું હોય, માસિકમાં લોહીના ગઠ્ઠા પડતા હોય, માસિક 6 દિવસ કરતાં વધારે ચાલતું હોય અને 22 દિવસ કરતાં ઓછા ગાળામાં આવતું હોય તેમણે સમયસર ડૉક્ટરની સલાહ લેવી જોઈએ. ઉપરાંત માસિક વધારે આવતું હોય તેમણે રોજ લોહતતત્ત્વની એક ગોળી લેવી જોઈએ અને ખોરાકમાં લીલાં પાદડાંવાળાં શાકભાજી અને ગોળ વગેરે લોહતત્ત્વયુક્ત આહારનું વધારે પ્રમાણમાં સેવન કરવું જોઈએ.

- *ઓછું માસિક આવવું* : કોઈ બહેનને માસિક ઘણું ઓછું આવતું હોય, માંડ થોડા ડાઘ દેખાય અને બે દિવસ કરતાં ઓછું ચાલતું હોય તો તેનાં કારણો આ પ્રમાણે હોઈ શકે છે: કુપોષણ, નબળું વજન, પાંડુરોગ, લાંબી માંદગીને કારણે નબળાઈ આવી ગઈ હોય, ગર્ભાશયનો ટી.બી. થયેલો હોય, અથવા તો સ્ત્રી ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ લેતી હોય.

  માસિક ઓછું આવતું હોય તો ડૉક્ટરને મળીને તેનું કારણ જાણી યોગ્ય ઈલાજ કરાવવો જોઈએ.

- *અનિયમિત માસિક આવવું* : માસિકની નિયમિતતાનો આધાર માસિકચક્ર દરમિયાન સ્ત્રીના અંડાશયમાંથી અંડોત્સર્ગ કેટલો નિયમિત કે અનિયમિત થાય છે તેના પર રહેલો છે. માસિકચક્ર દરમિયાન જો અંડોત્સર્ગ નિયમિત થતો હોય તો માસિક નિયમિત આવે છે અને જો તે અનિયમિત હોય તો માસિક પણ અનિયમિત બની જાય છે. માસિક આવવાના દિવસોમાં થોડો-ઘણો ફેરફાર થાય તે કુદરતી છે. કેટલીક બહેનોમાં માસિક 25 થી 35 દિવસના ગાળામાં આગળ-પાછળ થયા કરે છે. આ સામાન્ય છે અને જો તેનાથી કોઈ શારીરિક તકલીફ ન થતી હોય તો તેનો ઈલાજ કરાવવાની જરૂર નથી. પાંડુરોગ, કુપોષણ, ક્ષય, ગર્ભાશયની ગાંઠ, ગર્ભાશયનો ચેપ વગેરે માંદગીઓને કારણે પણ માસિકમાં અનિયમિતતા આવી શકે છે. આવો કોઈ રોગ જણાય તો તેનો ઈલાજ કરાવવાથી માસિક નિયમિત બની શકે છે.

- *માસિક મોડું ચાલુ થવું* : સામાન્ય રીતે મોટા ભાગની છોકરીઓને 12-13 વર્ષની ઉંમર વચ્ચે માસિક આવવાની શરૂઆત થતી હોય છે. આને રજોદર્શનની ઉંમર કહેવામાં આવે છે. પણ ઘણીવાર તેમાં વિલંબ પણ થતો હોય છે. નબળી, કુપોષિત છોકરીઓમાં આવું બની શકે છે. મોડામાં મોડી 16 વર્ષની ઉંમર સુધીમાં જો કોઈ

છોકરીને માસિક ન જ શરૂ થાય તો પછી ડૉક્ટરને મળીને તેનું કારણ જાણી તેનો યોગ્ય ઇલાજ કરાવવો જોઇએ.

- *માસિકનો અટકાવ* : માસિકચક્રની શરૂઆત થઈ ગયા પછી એકાએક માસિક આવવાનું બંધ થવાનાં કારણોમાં ગર્ભધારણ થવું, પ્રજનન અવયવોમાં ક્ષયની બીમારી, પાંડુરોગ અને કુપોષણ, કોઇ દવાઓની આડઅસર, અતિશય માનસિક તાણ, થાઇરૉઇડ ગ્રંથિના કાર્યની ઊણપ, વગેરે મુખ્ય છે. બાળકને જન્મ આપ્યા પછી જ્યારે માતા તેને સ્તનપાન કરાવતી હોય ત્યારે પણ તેને અમુક મહિનાઓ સુધી માસિકનો અટકાવ થતો હોય છે.
- *માસિકનો કાયમી અટકાવ:* આશરે 45-50 વર્ષની ઉંમર વચ્ચે સ્ત્રીને માસિક આવતું કાયમ માટે બંધ થઈ જાય છે. આને રજોનિવૃત્તિ અથવા મેનોપોઝ કહેવામાં આવે છે. જેમ જેમ સ્ત્રીની ઉંમર વધતી જાય છે તેમ તેમ તેના અંડાશયમાંથી ઈંડું બનવાની પ્રક્રિયા અને ઈસ્ટ્રોજન બનવાનું ઓછું થતું જાય છે. તેથી ઉંમર વધતાં માસિક અનિયમિત બનતું જાય છે અને વખત જતાં તે સાવ બંધ થઈ જાય છે. આનાથી સ્ત્રીઓને ઘણી શારીરિક અને માનસિક તકલીફો પણ થતી હોય છે. આનાં ચિહ્નોમાં શરીરમાં જુદા જુદા ભાગોમાં કળતર અને દુઃખાવો થવો, સ્વભાવ ચીઢિયો બની જવો, માનસિક તાણ અને ચિંતાનો અનુભવ થવો, ગમગીની અને ઉદાસી લાગવી, વગેરે જોવા મળે છે. માસિક અટકી ગયા પછી શરીરનાં હાડકાં પણ ગળાવાં લાગે છે અને નબળાં પડવાં લાગે છે. આને અટકાવવા માટે દૂધ, ફળો અને લીલાં પાદડાંવાળાં શાકભાજી વગેરે કૅલ્શિયમયુક્ત આહાર વધારે લેવો જોઇએ.

5
કિશોરાવસ્થાની સમસ્યાઓ

છોકરીઓમાં પેદા થતી સમસ્યાઓ

- *વજનની સમસ્યા:* યુવાન છોકરીઓને આજકાલ આકર્ષક અને સુંદર દેખાવું ખૂબ જ ગમતું હોય છે. તેમાં વળી ટી.વી. અને ચલચિત્રો જેવાં માધ્યમો તેમની અંદર સુંદરતાના ભ્રામક ખ્યાલોને પોષતાં હોય છે. તેને કારણે દરેક યુવતી ફિલ્મની હિરોઈન કે જાહેરખબરની મૉડેલો જેવી ખૂબસુરત દેખાવા ઈચ્છે છે. તેથી તે પોતાના વજન પ્રત્યે અતિશય સભાન બની જાય છે. આથી પોતાનું વજન વધી ન જાય તે માટે તે ખાવાપીવાની ઉપેક્ષા કરતી થઈ જાય છે. ઘણી છોકરીઓ વજન કાબૂમાં રાખવાની ચિંતામાં ને ચિંતામાં પોતાની ભૂખને માનસિક રીતે દબાવી દેતી હોય છે. આનાથી એમનું વજન ખૂબ જ ઘટી જાય છે. આ સમસ્યાએ આજકાલ અનેક છોકરીઓની અંદર માનસિક રોગનું સ્વરૂપ ધારણ કર્યું છે. આ રોગનો માનસિક રોગોની સારવાર કરનાર ડૉક્ટર પાસે ઈલાજ કરાવવાની જરૂર પેદા થાય છે.

  બીજી બાજુ આજકાલ હૉટલો અને લારી-ગલ્લાઓ પર મળતાં આધુનિક જંક ફૂડ અને ફાસ્ટ ફૂડને કારણે આહારમાં બિનપોષક તત્ત્વોનું પ્રમાણ વધી રહ્યું છે. તેથી ઘણી યુવતીઓ સ્થૂળતાનો (વજન વધારાનો) ભોગ બની જતી હોય છે. યુવાન છોકરા-છોકરીઓ બન્નેમાં આજકાલ વજન વધારાની સમસ્યા ખૂબ જ વધી રહી છે. વળી તેઓ ખાસ શારીરિક કસરત પણ કરતા હોતા નથી.

- *કુંવારું માતૃત્વ* : આજની પેઢી જાતીય વ્યવહારમાં ઘણી મુક્ત બની રહી છે. શાળા અને કૉલેજોમાં યુવાનિયાઓ મુક્ત જાતીય સંબંધો રાખવા લાગ્યા છે. તેમના જાતીય વ્યવહારો અપાકટ (કાચી ઉંમરના) અને અસુરક્ષિત હોય છે. આમાં છોકરીઓ ઘણીવાર છોકરાઓના પ્રેમના જુઠા દાવાને કારણે ભોળવાઈ જાય છે અને પોતાનું શરીર છોકરાને અજાણપણે અર્પણ કરી દે છે. આનાથી કાચી ઉંમરે છોકરીઓમાં ગર્ભધારણની સમસ્યા પેદા થાય છે. પછી છોકરો તો પોતાની જવાબદારીમાંથી તદ્દન છટકી જાય છે, પરિણામે છોકરી ક્યાંયની રહેતી નથી. આનાથી તેના લાગણીતંત્રમાં ઘણી ઉથલપાથલ થઈ જાય છે. તે અનેક માઠી લાગણીઓની ભોગ બની બેસે છે. કાયદેસરના ગર્ભપાતનો વિકલ્પ આપણે ત્યાં ઉપલબ્ધ હોવા છતાં

અનેક કન્યાઓ સાચો માર્ગ લઈ શકતી નથી. કુંવારી માતા બનનાર અનેક છોકરીઓ પોતાનું જીવન ટુંકાવી નાખવાનો માઠો નિર્ણય પણ કરી બેસતી હોય છે. જગતભરમાં દર વર્ષે આશરે 3 કરોડ જેટલી છોકરીઓમાં કુંવારા માતૃત્વની સમસ્યા પેદા થતી હોય છે. આપણા દેશમાં તેમની સામે સૂગ હોવાને કારણે કુંવારી માતા બનનાર છોકરીઓ અને તેનું કુટુંબ ભારે આપત્તિમાં આવે પડે છે. છોકરા અને છોકરી વચ્ચે અણસમજથી બંધાયેલા શારીરિક સંબંધનાં માઠાં પરિણામો તો બિચારી છોકરીએ જ વેઠવાનાં રહે છે. આત્મહત્યા કરવાથી, ગેરકાયદેસર ગર્ભપાત કરાવવાથી કે પછી છોકરીને તે છોકરા સાથે બળજબરીથી પરણાવી દેવાથી સમસ્યા હલ થઈ જતી નથી. આજની યુવાન પેઢીને ઢંગનું જાતીય શિક્ષણ આપવાની તો જરૂર છે જ, ઉપરાંત સમાજે પણ આ સમસ્યા પરત્વે પોતાનું વલણ બદલવાની ખૂબ જ જરૂર છે.

- *માસિકની સમસ્યાઓ* : લગભગ 12 કે 13 વર્ષની વયે છોકરી માસિકધર્મમાં બેસવા માંડે છે. છોકરીઓને આને લગતી અનેક સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડે છે. ઘણી છોકરીઓને માસિક આવે ત્યારે અતિશય પીડા થતી હોય છે. માસિક વધારે આવવું, અનિયમિત આવવું, વધારે કે ઓછું આવવું, માસિક આવે ત્યારે થાક, ચિંતાતુરતા અને ચીઢિયાપણાનો અનુભવ થવો, વગેરે જાતજાતની તકલીફોનો છોકરીઓને સામનો કરવો પડે છે. તેમાં વળી આપણે ત્યાં તો સ્ત્રીઓના માસિક સાથે ધાર્મિક અને સામાજિક માન્યતાઓને પણ જોડવામાં આવે છે. તેથી માસિકમાં બેસનારી છોકરીઓને આભડછેટ પાળવાની ફરજ પાડવામાં આવે છે. માસિકધર્મ સાથે છોકરીઓના મનમાં માઠી અને ગુનાહિતપણાની લાગણી ઘર કરી જાય છે. આ બધાંમાંથી સમાજે મુક્ત થવાની જરૂર છે. છોકરીઓને માસિક સંબંધી કંઈ શારીરિક તકલીફ હોય તો તેનો તબીબી ઉપચાર કરી શકાય છે. છોકરી 16 વર્ષની થાય ત્યાં સુધીમાં જો તેને માસિકની બિલકુલ શરૂઆત થાય જ નહીં તો તેની શારીરિક તપાસ કરાવવાની જરૂર છે.

- *સ્તનનું કદ* : ઘણી છોકરીઓ તેમના સ્તનના કદની સાથે તેમની સુંદરતા અને સેક્સી દેખાવને સાંકળતી હોય છે. જો સ્તનનું કદ અતિશય નાનું હોય તો તે તેમની ચિંતાનું કારણ બની જાય છે, તો ઘણી છોકરીઓ પોતાના સ્તનના વધારે પડતા મોટા કદને કારણે ભોંઠપ અનુભવે છે. સ્તનનું કાર્ય બાળકને પોષણ આપવાનું છે. તેના કદનો આધાર તેની અંદર આવેલી ચરબી પેશીના પ્રમાણ પર હોય છે. તેનું કદ ગમે તેટલું નાનું હોય છતાં તેમાંથી બનતા ધાવણનું પ્રમાણ કંઈ ઓછું થતું નથી. સ્તનના કદનો

આધાર વારસાગત લક્ષણો પર પણ રહે છે. નાના કે મોટા સ્તન માટે પ્લાસ્ટિક સર્જરીનો વિકલ્પ છે પણ તે ખૂબ જ ખર્ચાળ હોય છે. સામાન્ય કુટુંબમાંથી આવતી છોકરીઓને તે પરવડે નહીં. તેથી કુદરતે જે આપેલું હોય તેને ચલાવી લેવામાં જ ડહાપણ સમાયેલું છે. નાના કે મોટા સ્તનથી ભોંઠપ અનુભવવાનું કોઈ કારણ નથી. જાતીય જીવનમાં પણ આનાથી કોઈ સમસ્યા ઊભી થતી નથી.

છોકરાઓની સમસ્યાઓ

- *લિંગના કદ અને હસ્તમૈથુન સંબંધી માન્યતાઓ* : જેમ છોકરીઓને તેમના સ્તનના કદને લગતી ચિંતા સતાવતી હોય છે, તેમ કિશોર વયના છોકરાઓ તેમના લિંગના કદ બાબતે ચિંતિત રહે છે. એવી એક માન્યતા પોષવામાં આવેલી છે કે લિંગનું કદ જેમ મોટું તેમ પુરુષત્વ વધારે અને તેવો પુરુષ જ પોતાના જીવનસાથીને શારીરિક સંબંધ દરમિયાન સંતોષ આપી શકે છે. તેથી લિંગનું કદ વધારનારી મોં વાટે લેવાની તથા લિંગ પર લગાડવાની દવાઓ વેચનારા ઊંટવૈદ્યો ખાટી જતા હોય છે. વાસ્તવમાં લિંગનું કદ નાનું હોય કે મોટું, શારીરિક સંબંધ કરતી વેળાએ તેમાં લોહીનો ભરાવો થવાથી તેનું કદ આપોઆપ જ થોડા સમય માટે વધી જાય છે અને તે ટટ્ટાર પણ બનતું હોય છે. સ્ત્રીની યોનિ પણ સ્થિતિસ્થાપક પેશીની બનેલી હોવાથી શારીરિક સંબંધ કરતી વખતે તે ગમે તે કદના લિંગને સમાવવા માટે સક્ષમ હોય છે. વળી લિંગના કદને શારીરિક સંબંધ દરમિયાન સ્ત્રીને મળતા શારીરિક સંતોષ સાથે પણ કંઈ લેવાદેવા નથી. આંગળીના કદનું લિંગ પણ જાતીય સંબંધ કરતી વખતે પોતાનું કાર્ય કરવા માટે સક્ષમ હોય છે.

  એ જ રીતે છોકરાઓ પોતાના લિંગના ઘેરાવા અને તેના વળાંકની પણ ખોટેખોટી ચિંતા કરતા હોય છે. લિંગનો આકાર વાંકો હોય તો તેને હસ્તમૈથુનની આદત સાથે સાંકળવામાં આવે છે. "વધારે પડતું" હસ્તમૈથુન કરવાથી પુરુષ ઈન્દ્રિય વાંકી બની જાય છે એવી માન્યતાને છાનીછપની જાહેરાતો દ્વારા પોષવામાં આવતી હોય છે. વાસ્તવમાં હસ્તમૈથુન હાનિકારક નથી અને અપરિણિત કિશોરો તેમજ પુખ્ત વ્યક્તિઓમાં તે તદ્દન કુદરતી છે. એની સાથે સંકળાયેલી ગુનાહિતપણાની લાગણીને દૂર કરવી જરુરી છે.

- *સ્વપ્નદોષ* : છોકરો આશરે 14 વર્ષનો થાય એટલે એનાં પ્રજનન અંગો કાર્યરત બને છે. તેની વૃષણગ્રંથિઓમાં વીર્ય બનવાની શરૂઆત થાય છે. વીર્ય બનવા લાગે એટલે

છોકરો જાતીય રીતે સક્રિય બને છે. એના શરીરમાં પેદા થયેલું વીર્ય કોઇ રીતે બહાર નીકળવાનો માર્ગ ખોળતું હોય છે. તેથી કિશોરને દિવસ દરમિયાન કોઇ કારણસર જાતીય ઉત્તેજન થઈ આવે અથવા રાત્રે ઊંઘમાં એવું કોઇ સ્વપ્ન આવે તો એને વીર્યસ્રાવ કે વીર્યસ્ખલન થઈ જાય છે, જેને 'સ્વપ્નદોષ' એવા નામથી ઓળખવામાં આવે છે. આ શબ્દપ્રયોગ બે કારણસર ખોટો છે; એક, તો એ કોઇ ખોટું કાર્ય નથી કે એને દોષ તરીકે જોવામાં આવે, અને બે, એ માત્ર રાત્રે ઊંઘમાં કે સ્વપ્નમાં જ એ થાય એવું પણ નથી. એ દિવસે જાગતી હાલતમાં પણ થઈ શકે છે. રાત્રે ઊંઘમાં પણ દર 90 મિનિટે આપણને સાધારણ સક્રિયતાના મોજા આવતા હોય છે, જે દરમિયાન જાતીય રીતે વિકસી રહેલા કિશોર વયના છોકરાનું લિંગ આપોઆપ જ ટટ્ટાર થઈ જતું હોય છે. આવી વખતે ઘણીવાર એને વીર્યસ્રાવ થઈ જાય અને સવારે એ ઊઠે ત્યારે પોતાના અંદરનાં વસ્ત્રોને ભીનાં થયેલાં જોઈને મનોમન અપરાધીપણાની લાગણીથી પીડાવા લાગે છે. એવી પણ એક ખોટી માન્યતા આપણા લોકોમાં ઘણી પ્રચલિત છે કે વીર્યનું એક ટીપું લોહીના 40 ટીપાંમાંથી બનતું હોય છે. તેથી વીર્યસ્ખલનથી શારીરિક નબળાઇ આવી જાય એવી મોટા ભાગના લોકોની તદ્દન પાયા વગરની ગ્રંથિ હોય છે. મિત્રોની પરસ્પરની વાતચીતો, બિનવૈજ્ઞાનિક ધોરણે લખાતાં સેક્સ સંબંધી પુસ્તકો અને ચોપાનિયાઓમાં આવતા લેખો વાંચી-વાંચીને આવી બિનપાયેદાર માન્યતાઓને બળ મળતું હોય છે. વાસ્તવમાં આ 'સ્વપ્નદોષ' શબ્દને ચલણમાંથી દૂર કરવાની જરૂર છે. ઊલટું, તરુણાવસ્થામાં પ્રવેશેલા છોકરાને જો વીર્યસ્રાવ ન થતો હોય તો ભવિષ્યમાં તે કદાચ પિતા બનવાની ક્ષમતા ધરાવતો નથી એવો અર્થ થાય.

વીર્ય શરીરમાં બનતા અન્ય પ્રવાહીઓ જેવું જ હોય છે. એકવાર પેદા થયા પછી એ ફરી લોહીમાં ભળી શકતું નથી. મોંમાં બનતી લાળ પણ તો લોહીમાંથી જ પેદા થતી હોય છે. એને થૂંકી નાખવાથી કંઈ આપણને નબળાઇ આવી જતી નથી. એક વાર પેદા થયા પછી આ લાળ પાછી લોહીમાં ભળી શકતી નથી. ક્યાં એને ખોરાકના પાચનના કાર્યમાં લગાડવી પડે અથવા તો બહાર થૂંકી નાખવી પડે. તેવું જ વીર્યનું પણ છે.

છોકરાઓમાં આપમેળે થતા વીર્યસ્રાવ અને હસ્તમૈથુન વચ્ચે ઊંડો સંબંધ રહેલો છે. જો તેઓ હસ્તમૈથુન ન કરે તો તેમના શરીરમાં બનેલા વીર્યને બહાર કાઢવાનો કુદરતી રસ્તો 'સ્વપ્નદોષ' મારફતે જ રહે છે. તેથી હસ્તમૈથુન કરનાર છોકરાઓને 'સ્વપ્નદોષ'ની માત્રા આપોઆપ જ ઘટી જાય છે. તેથી વિપરીત

જ્યારે 'સ્વપ્નદોષ' વધારે થાય ત્યારે તેમને હસ્તમૈથુન કરવાની જરૂરિયાત રહેતી નથી. બીજી રીતે કહીએ તો ઊંઘમાં થતું વીર્યસ્ખલન એ કુદરતી હસ્તમથુન છે.

- *છાતીમાં ગાંઠ* : કિશોરાવસ્થા દરમિયાન જેમ છોકરીઓની અંદર છાતી (સ્તન)નો વિકાસ થતો હોય છે તેમ છોકરાઓમાં પણ સ્તનની નાનકડી અને પીડાદાયક ગાંઠ થતી હોય છે. છોકરીઓમાં છાતીનો વધારે વિકાસ થાય છે, કેમ કે સ્તનનું કાર્ય બાળકના જન્મ પછી તેને પોષણ પૂરું પાડવાનું છે. છોકરાઓને કુદરતે આ કામ સોંપેલું નથી. તેથી તેમની અંદર કિશોરાવસ્થા દરમિયાન સ્તન અથવા છાતી સાધારણ જ મોટી થતી હોય છે. સ્તનમાં થતી ગાંઠ છોકરાઓમાં વધારેમાં વધારે લખોટીના કદની થાય; એથી મોટી નહીં. કોઈવાર તે એક જ બાજુએ થાય, તો કોઈવાર બન્ને બાજુએ. પણ જે છોકરાને આવી ગાંઠ થાય તે ઘણીવાર ગભરાઈ જાય છે. એના મનમાં ચિંતા થઈ આવે છે. પણ એક વાતનો ભરોસો રાખવો જોઈએ કે આ ગાંઠ થોડા વખત પછી આપમેળે જ જતી રહે છે. એની કોઈ દવા કરવાની જરૂર નથી. જો તેમાં દુઃખાવો થતો હોય તો ગરમ પાણીનો તેના પર થોડા દિવસ શેક કરી શકાય છે. જો તેમાં ચરબીનો ભરાવો વધારે પડતો થાય તો તે વધારે મોટી જણાય છે. આવું જવલ્લે જ હજારોમાં એકાદ છોકરાને થતું હોય છે. છોકરાની છાતીનું કદ જો છોકરી જેવડું જ મોટું દેખાય તો તેને માટે પરેશાનીનું કારણ બને છે. આવા સંજોગોમાં છોકરાને પોતાની છાતી ખોલવાની ભારે ભોંઠપ લાગે છે. આને ડોક્ટરોની ભાષામાં *ગાયનેકોમાસ્ટીયા* કહેવામાં આવે છે. જો આવું જણાય તો વેળાસર ડૉક્ટરને મળીને તેનો ઈલાજ કરાવવો જોઈએ.
- *ચહેરા પર ખીલ* : આ તકલીફ છોકરાઓ અને છોકરીઓ બન્નેને થાય છે. ખીલ ચહેરા પર થાય, તેમ ઘણીવાર ખભા પર, છાતી અને પીઠ પર પણ થતા હોય છે. ખીલ કિશોરાવસ્થાના વિકાસની નિશાની છે અને કુદરતી છે. કિશોરાવસ્થા દરમિયાન શરીરનાં રસાયણોમાં જે ફેરફારો થાય છે તેને કારણે ચામડીમાં આવેલી તૈલી ગ્રંથિઓમાં પણ તૈલી (સાધારણ ચીકણા) સ્રાવનું પ્રમાણ વધે છે. આ ગ્રંથિઓનું મોં પુરાઈ જવાથી તેમની અંદર તૈલી રસ જમા થઈ જાય છે અને ખીલની ગાંઠ પેદા કરે છે. ઘણા છોકરા-છોકરીઓને ખીલ પર નખ લગાડીને તેને ફોડવાની આદત પડી જાય છે. ખીલને વારંવાર નખ લગાડવાથી તેની અંદર નખનો મેલ લાગુ પડે છે અને પછી ચેપ થાય છે. પાકેલા ખીલ ચહેરા પર ખરાબ ડાઘ છોડી જાય છે, જે કાયમી રહી જાય છે. તેથી ખીલને નખ ન લગાડવા જોઈએ. તેને ખંજવાળવાથી

તેમાં પરૂ થાય. તેથી ખીલ થતા હોય ત્યારે ચહેરાની સ્વચ્છતા જાળવો. તેને સ્વચ્છ પાણી અને સાબૂ વડે અવારનવાર ધોતા રહો. દિવસમાં એકાદ બે વખત ચહેરા પર ગરમ પાણીની વરાળનો બાફ લો. તેને નખ ન લગાડો. ખીલમાં પરૂ જણાય તો તેને નખ મારીને જાતે કાઢવા કરતાં ડૉક્ટર પાસે જાઓ. અધીરા બની તેની સારવાર પાછળ પૈસા ન બગાડો. બજારમાં મળતાં જાતજાતનાં ક્રીમ અને મલમથી ખીલ કદી મટતા નથી, તેથી જાહેરાત જોઈને, કે તમારા કોઈ મિત્ર કે સહેલીનું ઉદાહરણ લઈને તેની પાછળ ઝાઝા પૈસાનો ખર્ચ ન કરશો. તેની સારવાર તો કુદરત જ છે. કિશોરાવસ્થાનો વિકાસ પૂરો થાય એટલે અમુક વર્ષો પછી તે આપમેળે કાયમ માટે મટી જ જતા હોય છે.

6
આ માન્યતાઓ ખોટી છે

કિશોરાવસ્થાના વિકાસ દરમિયાન વ્યક્તિ જાતીય રીતે સક્રિય બનતી હોય છે. તેથી આ ઉંમરે તરુણ વ્યક્તિના મનમાં જાતીય જીવન, શારીરિક સંબંધ, ગર્ભધારણ, ગર્ભનિરોધ, જાતીય રોગો, જાતીય શક્તિ, વિજાતીય વ્યક્તિ, સ્ત્રી-પુરુષ સહજીવન ઈત્યાદિ સંબંધી ઘણી શંકાઓ અને મુંઝવણો પેદા થતી હોય છે. કમનસીબે જાતીયતાને આપણે આભડછેટનો વિષય બનાવ્યો છે અને તેના પ્રત્યે સૂગ બતાવતા હોઈએ છીએ. તેથી યુવાન વ્યક્તિઓને પોતાની જાતીયતા સંબંધી શંકાઓ અને પ્રશ્નો બાબતમાં કોઈ સ્પષ્ટ ખુલાસો કે માર્ગદર્શન મળતા નથી. આને લગતાં કોઈ વૈજ્ઞાનિક પુસ્તકો પણ આપણે ત્યાં ઉપલબ્ધ નથી અને જો આવું કોઈ પુસ્તક મળે તો તેને ખુલ્લેઆમ વાંચી પણ ન શકાય. આવા સંજોગોમાં તરુણ વ્યક્તિ પોતાની જિજ્ઞાસાને સંતોષવા માટે પોતાના મિત્રો તરફ વળે છે કે જે પણ આ વિષયમાં એટલા જ અજ્ઞાન હોય છે. પરિણામે તેઓ પરસ્પર ભેગાં મળીને એકબીજાના અજ્ઞાન અને ખોટી માન્યતાઓને પોષતા હોય છે. કેટલીક વાર અર્ધી-પર્ધી જાણકારી સાથે લખાયેલાં પુસ્તકો, છાપાઓ અને સામયિકો પણ યુવાનોની જાતીયતા સંબંધી ખોટી માન્યતાઓને દૂર કરવાને બદલે વધારે પોષતાં હોય છે. સાચું જાતીય શિક્ષણ આપવાની જવાબદારી વાસ્તવમાં માતાપિતા અને શિક્ષકોના શિરે છે, પણ તે પોતે ક્યાં સાચી હકીકત જાણતા હોતા નથી, અથવા ખુલ્લા દિલે પોતાનાં સંતાનો આગળ તેની ચર્ચા કરી શકતા નથી. પરિણામે જાતીયતા સંબંધી અનેક ખોટી માન્યતાઓ આપણા સમાજમાં પેઢી-દર-પેઢી ઊતરી આવેલી છે. તેમને દૂર કરવાની ખાસ જરૂર છે. ખોટી માન્યતાઓ યુવાનોના મનમાં જાતીય જીવન સંબંધી ચિંતાઓ, ડર, શરમ, સંકોચ, હતાશા, ગુનાહિતપણાની લાગણી, જાતીય જીવનમાં વિકાર, લગ્નજીવનમાં વિસંવાદિતા ઈત્યાદિ પેદા કરે છે. તેથી સંકોચ છોડીને જાતીયતાને લગતા પોતાના પ્રશ્નો અને મુંઝવણોનો યોગ્ય વ્યક્તિ પાસે ખુલાસો મેળવવો જોઈએ.

આવી કેટલીક માન્યતાઓની અહીં ખુલાસાભેર ચર્ચા કરવામાં આવી છે.

વીર્યનું એક ટીપું લોહીના 20 ટીપાંમાંથી બને છે.

આ માન્યતા ખોટી છે. વીર્યનું એક ટીપું શરીરની બહાર નીકળી જાય તો એટલા પ્રમાણમાં લોહીમાંની શક્તિ વેડફાઈ જાય એવું મોટા ભાગના પુરુષો માનતા હોય છે. તેથી સ્વપ્નમાં, હસ્તમૈથુન દ્વારા કે શારીરિક સંબંધ દરમિયાન પુરુષોને વીર્યસ્ખલન થાય તેનાથી નબળાઈ

આવી જાય એવી તેમની ગ્રંથિ હોય છે. વાસ્તવમાં આ સાચું નથી. વીર્ય આપણા શરીરમાં બનતાં અન્ય પ્રવાહીઓ જેવું જ હોય છે. બધાં પ્રવાહી લોહીમાંથી જ બનતાં હોય છે, પછી તે મોંમાંની લાળ હોય, આંખનાં આંસું હોય કે વીર્ય. આપણે થુંકીએ, રડીએ તેનાથી જો નબળાઈ ન આવતી હોય તો પછી વીર્યસ્ખલનથી શા માટે નબળાઈ આવી જાય? વીર્ય એકવાર બન્યા પછી કંઈ પાછું લોહીમાં ભળી શકતું નથી. તેનો બહાર જ નિકાલ થાય તે કુદરતી છે. વીર્ય જાતીય ઉત્તેજનથી જ બહાર નીકળે છે, જે ક્યાં તો ઊંઘમાં, સ્વપ્નમાં અને જાગૃત સ્થિતિમાં વિજાતીય વ્યક્તિના વિચાર કે કલ્પનામાં રાચવાથી કે શારીરિક સંબંધ દરમિયાન થાય છે. કોઈપણ રીતે વીર્ય બહાર નીકળવાથી નબળાઈ આવી જાય એ વાત પાયા વિનાની છે.

હસ્તમૈથુન હાનિકારક છે.

હસ્તમૈથુન સામાન્ય રીતે છોકરાઓમાં જોવા મળતી જાતીય પ્રવૃત્તિ છે. કુંવારી અવસ્થામાં પોતાની જાતીય શક્તિને બહાર આણવા માટે છોકરાઓ તેનો ઉપયોગ કરતા હોય છે. હસ્તમૈથુનનો અર્થ થાય પોતાના હાથથી જ પોતાના લિંગને ઉત્તેજીને પોતાની જાતીય ઈચ્છાને સંતોષવી. જ્યારે વિજાતીય વ્યક્તિ સાથેના શારીરિક સબંધ દ્વારા પોતાની અંદરના જાતીય આવેગને બહાર આણવાનો સમાજ સ્વીકૃત માર્ગ ન મળે ત્યારે હસ્તમૈથુન વડે તેને પોષવાનો કુદરતી વિકલ્પ યુવાનો પાસે રહે છે. ઘણીવાર પરિણિત પુરુષો પણ પોતાની પત્નિની ઉપસ્થિતિ લાંબા સમય સુધી ન હોય ત્યારે હસ્તમૈથુનનો માર્ગ અપનાવતા હોય છે. તેનાથી વીર્ય નીકળી ગયા પછી ભારે નબળાઈ આવી જાય એવી વાત ખોટી છે. હસ્તમૈથુન કરવાથી લિંગ વાંકું બની જાય કે તેનો આકાર બદલાઈ જાય એવો ડર રાખવો નકામો છે. હસ્તમૈથુન સ્વસ્થ આદત છે; એનાથી શરીરને કોઈ નુકસાન થતું નથી, તેમ હસ્તમૈથુન કરનાર વ્યક્તિ ભવિષ્યમાં જીવનસાથીને જાતીય સંતોષ આપી શકતો નથી એ વાતમાં પણ કોઈ તથ્ય નથી.

હસ્તમૈથુન હાનિકારક ક્યારે નીવડે કે જ્યારે કિશોર વયનો છોકરો દિવસ-રાત એના જ વિચારો કર્યા કરે અને પોતાના ભણતર અને અન્ય સામાજિક કાર્યોની અવગણના કરીને સતત હસ્તમૈથુન કરવામાં જ મંડેલો રહે, અથવા હસ્તમૈથુન એટલી ઊગ્રતાથી કરે કે જેનાથી એની ઈન્દ્રિયને ઈજા પહોંચે. કોઈપણ વસ્તુનો અતિરેક નુકસાન કરે જ.

પુરુષના લિંગનું કદ જેટલું મોટું હોય તેટલું તેનું પુરુષાતન વધારે અને શારીરિક સંબંધ કરતી વેળાએ તે પોતાના જીવનસાથીને વધારે સંતોષ આપી શકે છે.

કામસૂત્રના આપણા ઘણા ગ્રંથોમાં પુરુષના લિંગના કદ અને તેના આકારને ઘણું મહત્ત્વ આપવામાં આવેલું છે. પોતાના લિંગનું કદ આનાથી નાનું હોય કે તેનો આકાર જુદો હોય તો ઘણા છોકરાઓ અને પુરુષો લઘુતાગ્રંથિથી પીડાતા થઈ જાય છે અને તેનું કદ વધારવા માટે અને તેનો આકાર બદલવા માટે લેભાગુ વ્યક્તિઓ પાસેથી ઊંટવૈદું કરાવતા હોય છે. લિંગની શક્તિ વધારવા માટે મોં વાટે લેવાની અને લિંગ પર લગાડવા માટેની દવાઓ વેચીને યુવાનોના અજ્ઞાનનો લાભ ઊઠાવનારા ધુતારાઓ આમાં ફાવી જતા હોય છે. વાસ્તવમાં લિંગનું કદ ગમે તે હોય, શારીરિક સંબંધ કરતી વેળાએ તો તેમાં લોહીનો ભરાવો થવાથી આપોઆપ જ થોડા સમય માટે તેનું કદ વધે જ છે અને તે ટટ્ટાર પણ બનતું હોય છે. સ્ત્રીની યોનિ પણ સ્થિતિસ્થાપક પેશીની બનેલી હોવાથી શારીરિક સંબંધ કરતી વખતે તે ગમે તે કદના લિંગને સમાવવા માટે સક્ષમ હોય છે. વળી લિંગના કદને શારીરિક સંબંધ દરમિયાન સ્ત્રીને મળતા જાતીય સંતોષ સાથે કંઈ સંબંધ નથી. આંગળીના કદનું લિંગ પણ જાતીય સમાગમ વખતે પોતાનું કાર્ય કરવા માટે સક્ષમ હોય છે. સામાન્ય અવસ્થામાં તો લિંગનું કામ મૂત્રનો નિકાલ કરવાનું જ હોય છે, જેમાં તેના કદ કે આકારનું કોઈ મહત્ત્વ નથી, પણ સમાગમ કરતી વખતે જ તેણે જાતીય કાર્ય કરવાનું હોય છે. તે વખતે તો તેના કદમાં જરૂરિયાત પ્રમાણે યોગ્ય વધારો કરવાની વ્યવસ્થા કુદરતે ગોઠવેલી જ છે. પુરુષની ઈન્દ્રિયના ટોચના ભાગ પર જ કુદરતે જાતીય સંવેદન મૂકેલું છે. તેથી પુરુષે પોતે જાતીય આનંદ મેળવવો હોય કે પોતાના જીવનસાથીને સંતોષ આપવો હોય તો તેના માટે લાંબા, સીધા અને જાડા લિંગની કોઈ જરૂરિયાત નથી. સ્ત્રીનો જાતીય સંતોષ તેના મૂત્રદ્વારની ઉપર આવેલા દાણા અથવા મોગરા પર નિર્ભર હોય છે. પુરુષનું લિંગ સમાગમ વખતે સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ કરવામાં આવે છે તે તો ખાસ કરીને વીર્યને યોનિ મારફતે ઉપર રજવાહક નળી તરફ પહોંચાડવામાં સરળતા પેદા કરવા માટે, નહિ કે સ્ત્રીને જાતીય સંતોષ આપવા માટે. સ્ત્રીના જાતીય સંતોષનો આધાર તો પુરુષના તેના પ્રત્યેના પ્રેમ, સન્માન, પરસ્પરની રતિક્રિડા અને સ્પર્શ પર રહેલો છે.

આ જ રીતે છોકરાઓ લિંગના ઘેરાવા અને તેના વળાંકની પણ ખોટેખોટી ચિંતા કરતા જોવા મળે છે. ઘણા એમ માને છે કે લિંગ વાકું હોય તો સમાગમ કરવામાં આડું આવી શકે છે. લિંગનો આકાર વાંકો હોય તો તેને હસ્તમૈથુનની આદત સાથે સાંકળવામાં આવે છે. "વધારે પડતું" હસ્તમૈથુન કરવાથી પુરુષની ઈન્દ્રિય વાંકી થઈ જાય એવી માન્યતાને જાહેરાતો દ્વારા પોષવામાં આવે છે. આ વાત ખોટી છે.

જાતીય નબળાઈ દૂર કરવા માટે પુરુષે અમુક દવાઓ લેવી જોઈએ.

આવી દવાઓને સેક્સ ટોનિક તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. તે કૃત્રિમ રીતે પુરુષની જાતીય શક્તિમાં વધારો કરતી હોય છે. જાતીય સંબંધ વખતે સ્ત્રી અને પુરુષ જે સમસ્યાઓ ભોગવે છે તેના માટે તો બન્નેની અંદર જાતીય સંબંધ વિષે રહેલા અજ્ઞાન, ભૂલભરેલી માન્યતાઓ, એકબીજા પાસેથી રાખવામાં આવતી વધારે પડતી અપેક્ષાઓ, માનસિક તાણ, ડર, ચિંતાતુરતા, હતાશા અને કલેશથી ભરેલું દામ્પત્ય વગેરે પરિબળો જવાબદાર હોય છે. જાતીય જીવનના અસંતોષનું કારણ ગુપ્ત અવયવોની અંદર કોઈ ખામીમાં નહિ, પણ સ્ત્રી કે પુરુષના મનની અંદર રહેલું હોય છે. આવી કોઈપણ સમસ્યા સતાવતી હોય તો ખોટી દવાઓના રવાડે ચઢવા કરતાં કોઈ નિષ્ણાત વ્યક્તિનું માર્ગદર્શન મેળવવું વધારે હિતાવહ છે. સેક્સ ટોનિકના નામે વેચાતી દવાઓથી એનો ઉકેલ કાઢી શકાય નહીં. જવલ્લે જાતીય કાર્યની નબળાઈ માટે ડાયાબીટિઝ જેવી બીમારી, પ્રજનન ગ્રંથિનો ચેપ કે અમુક દવાઓ જવાબદાર હોય છે. આવું જણાય તો કોઈ ડૉક્ટરને મળીને તબીબી તપાસ દ્વારા નિદાન અને યોગ્ય સારવાર દ્વારા તેનું નિરાકરણ આણવું જોઈએ. સેક્સ પાવર વધારનારી દવાઓ કે પુરુષ ઈન્દ્રિય પર છાંટવા માટે વપરાતા સ્પ્રે વડે તેનો ઇલાજ કરવામાં સાર નથી. સ્ત્રી અને પુરુષ બન્નેને એકબીજા માટે પ્રેમ હોય અને શારીરિક સંબંધ દ્વારા આનંદ મેળવવાની બન્ને રુચિ ધરાવતા હોય તેનાથી મોટું સેક્સ ટોનિક બીજું એકે નથી.

સ્ત્રીની જાતીય ઈચ્છા પુરુષના જાતીય આવેગ કરતાં અનેકગણી વધારે હોય છે.

જાતીય આવેગ પેદા કરનારો પ્રજનન સ્રાવ ટેસ્ટોસ્ટીરોન તરીકે ઓળખાય છે. આ અંતઃસ્રાવ સ્ત્રીઓની સરખામણીમાં પુરુષોમાં ઘણો વધારે જોવા મળે છે. એનો અર્થ એ થયો કે સ્ત્રીઓની સરખામણીમાં પુરુષોની કામેચ્છા અનેકગણી વધારે હોય છે. સ્ત્રીઓની અંદર ઈસ્ટ્રોજન નામનો પ્રજનન અંતઃસ્રાવ બનતો હોય છે. તે માસિકચક્ર, ગર્ભધારણ અને સ્તનપાનનું નિયંત્રણ કરે છે.

વાસ્તવમાં અભ્યાસથી એવું જોવા મળ્યું છે કે સ્ત્રીઓને શારીરિક સંબંધ (સેક્સ) કરતાં પ્રેમ, રોમાન્સની લાગણી અને માતૃત્વમાં વધારે રસ હોય છે. તેનું કારણ તેમના શરીરમાં પેદા થતા ઈસ્ટ્રોજનનો અંતઃસ્રાવ છે, જ્યારે પુરુષોની સ્વાભાવિક રુચિ શારીરિક સંબંધ બાંધવા તરફ વધારે હોય છે, જે ટેસ્ટોસ્ટીરોનને આભારી છે.

માસિક આવવું તે ગંદું અને અપવિત્ર છે.

માસિક અથવા નાવણ આવવાનો સંબંધ સ્ત્રીના માસિકચક્ર સાથે છે. આપણે આગળ ચર્ચા કરી તે પ્રમાણે માસિક આવવું તે સ્ત્રીના 28 દિવસના માસિકચક્રનો એક ભાગ જ છે. તે

સ્ત્રીની પ્રજનન શક્તિ એટલે કે બાળક પેદા કરવાની શક્તિનું એક પ્રતિક છે. જે છોકરી કે સ્ત્રી માસિકમાં બેસતી થાય છે તે માતા બની શકે છે. માતૃત્વ કુદરતી અને પવિત્ર છે, તેથી તેની સાથે સંકળાયેલું માસિક અથવા નાવણ ગંદું ગણીએ તે બરાબર નથી. સ્ત્રી માસિકમાં બેસે તેટલા દિવસ રસોઈ ન કરી શકે, પણિયારે ન અડકી શકે, બરણીમાં ભરેલું અથાણું કાઢે તો અથાણું બગડી જાય, તેનાથી મંદિરે ન જવાય, તે ધાર્મિક કાર્યમાં ભાગ ન લઈ શકે, પુજાના ફૂલ તેનાથી ચૂંટીને ન આણી શકાય; આવી તો કંઈ કેટલીયે માન્યતાઓ આપણે ત્યાં માસિક આવવા સાથે જોડાયેલી છે. આને લીધે માસિકમાં બેઠેલી સ્ત્રીએ ઘરમાં એક ખુણો પાળવો પડે, અલગ સૂવું પડે, ઘરમાં ભૂલથી પણ કોઈને અડકી ન પડાય તેનું સતત ધ્યાન રાખવું પડે, અને ઘરના લોકોની ઉપેક્ષાનો ભોગ બનવું પડે. આ બધું સ્ત્રીના માસિક સાથે સંકળાયેલી પરંપરાગત ખોટી માન્યતાઓને કારણે છે. વાસ્તવમાં માસિક આવવું એ સ્ત્રીના શરીરનો એક સામાન્ય ધર્મ છે. એ અપવિત્ર અને ગંદું છે એ ખ્યાલ મનમાંથી કાઢી નાખવાની ખાસ જરૂર છે. માસિકમાં બેઠેલી સ્ત્રી રોજ-બ-રોજનાં નિયમિત કામો ચાલુ રાખી શકે છે, રસોઈ કરી શકે છે, બધાં સાથે છૂટથી હળીમળી શકે છે, અને તમામ ધાર્મિક તેમ જ સામાજિક વિધિઓ અને પ્રસંગોમાં પણ ભાગ લઈ શકે છે. માસિક કોઈ રોગ નહિ પણ સ્ત્રીના શરીરનો સામાન્ય ધર્મ છે. એની સાથે અપવિત્રતાની ભાવના જોડવાથી માસિકધર્મમાં બેસનારી સ્ત્રીઓ મનોમન હિણપત અને લઘુતાગ્રંથિની લાગણીથી પીડાતી હોય છે. આ ગ્રંથિમાંથી સમાજે બહાર આવવાની જરૂર છે.

જો સ્ત્રી અખંડ કૌમાર્ય ધરાવતી હોય તો તેને લગ્ન પછીની પહેલી રાતે તેના પતિ સાથે સંભોગ કરતી વેળાએ ગુપ્ત ભાગમાંથી લોહી નીકળવું જોઈએ.

સમાજ સ્ત્રીના કૌમાર્યનો આગ્રહ રાખે છે, પણ પુરુષના કૌમાર્ય બાબતમાં કોઈ ઉલ્લેખ કરતો નથી. જે સ્ત્રીએ લગ્ન પહેલાં અન્ય કોઈ વ્યક્તિ સાથે શારીરિક સંબંધ ન કર્યો હોય તેને અખંડ કૌમાર્યવંતી ગણવામાં આવે છે. સ્ત્રીનું ચારિત્ર્ય સારું હોવું જોઈએ એવો દરેકનો આગ્રહ હોય છે, પણ કૌમાર્ય બન્ને જાતિને લાગુ પડવું જોઈએ. લગ્ન પછીની પહેલી રાતે પુરુષ જ્યારે તેનું લિંગ સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ કરે ત્યારે યોનિના પ્રવેશદ્વાર આગળ આવેલો પડદો તૂટે તેનાથી તેને લોહી નીકળવું જોઈએ એવી એક માન્યતા છે. જો સ્ત્રીનું કૌમાર્ય અખંડ ન હોય અને તેણે અગાઉ કોઈની સાથે શારીરિક સંબંધ કરેલો હોય તો તેનો આ પડદો ક્યારનો યે તૂટી ચૂકેલો હોય. એટલે લગ્ન પછીની પહેલી રાતે જો એને લોહી ન નીકળે તો એનું કૌમાર્ય અગાઉથી જ ભંગ થઈ ગયેલું છે એવું તારણ બાંધીને તેના પતિ તરફથી તેને કનડગતનો સામનો કરવો પડે છે.

વાસ્તવમાં સ્ત્રી કે પુરુષમાં કૌમાર્યની કોઇ સ્પષ્ટ નિશાની હોતી નથી. યોનિપટલ તૂટે અને ત્યાંથી લોહી નીકળે એને કૌમાર્યની પરીક્ષા માનીને વાતને મોટું સ્વરૂપ આપવામાં આવે એ બરાબર નથી. અખંડ કૌમાર્ય ધરાવતી સ્ત્રીઓને પણ પહેલી વખતના સંભોગ દરમિયાન ઘણીવાર લોહી નીકળતું નથી એનાં ઘણાં કારણો છે. પડદો અતિશય શિથિલ હોય, અગાઉ અજાણતા થયેલી ઈજાથી અનાયાસ તૂટી ચૂકેલો હોય, રમતગમત દરમિયાન જાતે તૂટી ગયેલો હોય કે પછી માસિક આવે ત્યારે ત્યાં મૂકવામાં આવતા પૅડ કે કપડાના ઘસારાને કારણે તૂટી ગયેલો હોય તો પહેલા શારીરિક સંબંધ વખતે તેમાંથી લોહી ન પણ નીકળે. કોઇ સ્ત્રીની અંદર યોનિપટલ અતિશય કઠણ કે જાડું હોય તો તે પુરુષના લિંગને અંદર દાખલ થવામાં અવરોધ પેદા કરતું હોય છે. આવા સંજોગોમાં તો સર્જન ડૉક્ટર પાસે જઈને તેના પર ચીરો મુકાવવાની પણ જરૂર પડી શકે છે.

આ બધાંનો સાર એવો થાય કે લગ્ન પછીની પહેલી રાતે સમાગમ કરતી વખતે સ્ત્રીને લોહી નીકળે છે કે નહીં તે વાતને એટલું અગત્ય આપીને ચલાય નહીં.

અમુક સ્ત્રીઓને આ બાબતમાં અધકચરી જાણકારી હોવાને કારણે પહેલી વખતના સમાગમ વખતે અતિશય લોહી નીકળવાની અને યોનિ આગળ પીડા થવાની ચિંતા પણ સતાવતી હોય છે. પણ આ ચિંતા અકારણ છે. યોનિપટલ તૂટવાથી નીકળતું લોહી પાંચ-દશ ટીપાંથી વધારે હોતું નથી અને તેના તૂટવાથી થતી પીડા એક સોયના ડંખથી વધારે અસહ્ય હોતી નથી.

બહુ જવલ્લે અમુક છોકરીઓમાં આ યોનિપટલ સાવ કઠણ અને બિનસ્થિતિસ્થાપક હોવાથી યોનિનો માર્ગ તદ્દન રુંધી કાઢે છે. આવા સંજોગોમાં કિશોરાવસ્થામાં દાખલ થઈ ચૂકેલી છોકરીને માસિક આવવાનું ચાલુ થઈ ગયું હોવા છતાં આ લોહી યોનિની બહાર આવી શકતું નથી. આ લોહી મહિને-દર-મહિને તેની યોનિની અંદર જ જમા થતું જાય છે. આને નાના ચીરા દ્વારા બહાર આવવાનો માર્ગ કરી આપવાની જરૂર પડે છે.

દિકરો જન્મે કે દીકરી તે માટે સ્ત્રી જવાબદાર હોય છે.

આપણા સમાજમાં છોકરાને વધારે પડતું અગત્ય આપવામાં આવેલું છે. દરેક કુટુંબ પોતાના કુળને તારનાર અને માતાપિતાના મૃત્યુ પછી તેમને અગ્નિદાહ દેનાર એક છોકરાની ઈચ્છા ધરાવતું હોય છે. સામે પક્ષે છોકરીઓને સાપનો ભારો ગણવામાં આવે છે. જો કોઇ સ્ત્રીને એક પર બીજી છોકરીઓ જ જન્મતી હોય તો તેનો દોષ તેના માથે ઓઢાડી દઈને કુટુંબ અને સમાજ તેને મહેણાં-ટોણાં મારતો હોય છે. વૈજ્ઞાનિક દ્રષ્ટિએ જોતાં આ વાત ખોટી છે. પુરુષ બીજ અને સ્ત્રી બીજની અંદર બાળકની જાતિ નક્કી કરનારાં રંગસૂત્રો આવેલાં છે. સ્ત્રીના

અંડાશયમાં આવેલાં તમામ બીજ (રજ)માં 'ઍક્સ (X)' રંગસૂત્રો હોય છે, જ્યારે પુરુષના વૃષણગ્રંથિમાં આવેલા કેટલાંક શુક્રાણુઓમાં 'ઍક્સ (X)' અને અન્ય કેટલાંકમાં 'વાય (Y)' રંગસૂત્રો જોવા મળે છે.

હવે ફલીકરણ વખતે 'ઍક્સ' રંગસૂત્ર ધરાવતો પુરુષ શુક્રાણુ જો 'ઍક્સ' જ રંગસૂત્ર ધરાવતા સ્ત્રીબીજ (રજ)ને મળે તો ફલિત ગર્ભની અંદર જાતીય રંગસૂત્રોનું બંધારણ 'XX' (બે 'ઍક્સ' રંગસૂત્રો) થાય. આવા બાળકની જાતિ છોકરી નક્કી થાય છે. પણ જો સ્ત્રીના 'ઍક્સ' રંગસૂત્રની સાથે પુરુષનો 'વાય' રંગસૂત્ર ધરાવતો શુક્રાણુ ભેગો થાય તો ફલિત ગર્ભની અંદર રંગસૂત્રોનું બંધારણ 'ઍક્સ-વાય (XY)' થાય છે. આવા બાળકની જાતિ છોકરો નક્કી થાય છે. આ રંગસૂત્રો આપણને વારસાગત રીતે મળતાં હોય છે.

એટલે કે ગર્ભસ્થ બાળકની જાતિ પુરુષના શુક્રાણુ દ્વારા નક્કી થતી હોય છે, નહિ કે સ્ત્રીના અંડકોષ દ્વારા. કોઈ સ્ત્રીને છોકરીઓ જ અવતરતી હોય તો તેનો દોષ જોવામાં આવે છે તે ખોટું છે. બાળકની જાતિ તો ફલીકરણ વખતે શુક્રાણુ અને અંડકોષના કુદરતી સંયોગથી નક્કી થાય છે, એ કંઈ આપણા હાથની વાત નથી.

સમાજે છોકરા અને છોકરીઓ પ્રત્યેની પોતાની ભેદભાવપૂર્ણ દ્રષ્ટિમાં બદલાવ આણવાની જરૂર છે. દીકરીઓને પણ કુટુંબમાં અને સમાજમાં ગૌરવશાળી સ્થાન આપવું જોઈએ. તેમના પ્રત્યે ભેદભાવથી વર્તવું ન જોઈએ. ગર્ભમાંના બાળકની જાતિ નક્કી કરીને જો તે છોકરી હોય તો તેનો ગર્ભપાત કરાવી નાખવામાં આવે છે તે એક કાનુની અપરાધ છે. આવો ગર્ભપાત કરાવનાર માતાપિતા, કરાવી આપનાર તબીબ અને ગર્ભમાંના બાળકની જાતિ નક્કી કરવાનું પરીક્ષણ કરાવનાર ડૉક્ટર- આ બધાં સજાને પાત્ર બને છે.

સુન્નત કરાવવાથી પુરુષની જાતીય શક્તિમાં વધારો થાય છે.

પુરુષોના લિંગના આગળના ભાગમાં ચામડી આવેલી હોય છે. તેને કાપીને દૂર કરવાની શસ્ત્રક્રિયાને સુન્નત કહેવામાં આવે છે. મુસ્લિમોમાં નાનાં બાળકોમાં જ આ ચામડી કાપી નાખવામાં આવતી હોય છે. એક કે બે વર્ષનાં બાળકોમાં જો આ ચામડી બરાબર ઉપર ન ચઢતી હોય તો કેટલીક વાર પેશાબનો માર્ગ રૂંધે છે. આવા સંજોગોમાં તેને ઑપરેશન દ્વારા કાપી નાખવાની સલાહ આપવામાં આવતી હોય છે. કેટલાક પુરુષોમાં આ ચામડી જો અતિશય ચુસ્ત હોય તો ઉપર ચઢતી નથી અને શારીરિક સમાગમ કરતી વેળાએ પીડા કરતી હોય છે. આવા સંજોગોમાં લિંગ પરની ચામડીને કાઢી નાખ્યા પછી પુરુષ માટે સમાગમ પીડારહિત અને સુગમ બને છે. ચામડીને આ રીતે દૂર કરી નાખ્યા પછી લિંગની સફાઈ રાખવાનું પણ પુરુષોને સરળ બને છે. આ દ્રષ્ટિએ કેટલીક વાર ડૉક્ટરો આ ચામડીને કઢાવી નાખવાની

ભલામણ કરતા હોય છે. પણ ચામડી હોય કે ન હોય તેનાથી પુરુષની જાતીય શક્તિમાં કોઈ ફરક પડતો નથી. લિંગનો આગળનો ભાગ જ પુરુષોમાં જાતીય સંવેદન ધરાવતો હોય છે. તેને સ્પર્શ દ્વારા ઉત્તેજન મળવાથી પુરુષની કામેચ્છા જાગૃત થતી હોય છે. પણ સામાન્ય રીતે શારીરિક સમાગમ વખતે લિંગ ટટ્ટાર બનવાથી તેના ટોચ પરની ચામડી આપોઆપ જ ઉપર ચઢીને લિંગના આગળના ભાગને ખુલ્લો કરી આપે તેવી કુદરતે વ્યવસ્થા કરેલી છે. આ રીતે તેના પરની ચામડી હોય કે ન હોય તેનાથી કોઈ તફાવત પડતો નથી.

7
ગુપ્તરોગો

ગુપ્તરોગો કોને કહેવાય?

જાતીય સમાગમથી સ્ત્રી-પુરુષને થતા ચેપી રોગોને ગુપ્ત રોગો અથવા તો જાતીય રોગો કહેવામાં આવે છે. લગભગ 20 કરતાં પણ વધારે રોગો સ્ત્રી-પુરુષને પરસ્પરના જાતીય સંબંધ દ્વારા લાગુ પડતા હોય છે. સીફિલિસ અને પરમિયા તેમાં મુખ્ય છે, પણ છેલ્લાં થોડાં વર્ષોમાં તેમાં એઈડ્ઝ નામનો એક ખતરનાક અને જીવલેણ રોગ પણ ઉમેરાયો છે. જે વ્યક્તિને આવા કોઈપણ ગુપ્તરોગનો ચેપ હોય તેની સાથે શારીરિક સંબંધ કરવાથી અન્ય વ્યક્તિને તેનો ચેપ ફેલાય છે. એકસાથે અનેક વ્યક્તિઓ સાથે શારીરિક સંબંધ રાખનાર સ્ત્રી કે પુરુષને આ પ્રકારના રોગો થવાનું જોખમ સૌથી વધારે હોય છે.

આવા કેટલાક ગુપ્તરોગોનાં નામ અહીં આપવામાં આવ્યા છે:

- સીફિલિસ
- પરમિયા અથવા ગોનોરિયા
- એઈડ્ઝ
- હર્પિસ
- જાતીય અંગોમાં થતા મસા
- ગુપ્ત ભાગમાં થતી ખસની બીમારી
- સ્ત્રીઓમાં થતો યોનિચેપ, જેમાં તેમને સફેદ પાણી જતું હોય છે.
- ક્લેમાઈડિયા
- ગુપ્ત ભાગમાં થતી દાદર અથવા દરાજ
- હિપેટાઈટિસ બી નામની યકૃતના ચેપની બીમારી, ઈત્યાદિ

ગુપ્તરોગો વિશે જાણવું શા માટે જરૂરી છે?

સામાન્ય વસતિમાં આ રોગોનું પ્રમાણ ઘણું ઊંચું છે. એવો એક અંદાજ છે કે આપણા દેશમાં કુલ વસતિના લગભગ 5 ટકા જેટલા લોકો ગુપ્તરોગોથી પીડિત છે. કમનસીબે લોકોમાં આ રોગો પ્રત્યે જાગૃતિનો અભાવ છે. તેથી અનેક લોકો તેનો ચેપ લઈને ફરતા હોવા છતાં કોઈ યોગ્ય સારવાર કરાવતા નથી. વળી ગુપ્તરોગોથી પીડિત મોટા ભાગના દર્દીઓને તેનાં કોઈ સ્પષ્ટ ચિહ્નો હોતાં નથી. તેથી તેઓ પોતાના રોગ વિશે સાવ અજાણ રહે છે અને તેનો યોગ્ય ઈલાજ કરાવવાનું જરૂરી સમજતા નથી. સારવાર વિના તેમનો રોગ મટે નહીં એ તો ખરું જ, ઉપરાંત તેઓ જેની પણ સાથે શારીરિક સંબંધ બાંધે તેને પોતાનો ચેપ આપતા હોય છે. આ રીતે સમાજમાં આ રોગોનો વ્યાપ વધતો રહે છે. સીફિલીસ જેવો રોગ લાંબા ગાળે ગંભીર પુરવાર થાય છે. પરમિયાનો ચેપ માતા પાસેથી નવા જન્મેલા બાળકને લાગુ પડે તો તેનાથી એને આંખોનો ગંભીર રોગ લાગુ પડી શકે છે અને એ પોતાની આંખો ગુમાવે છે. એઈડ્ઝનો રોગ તો જીવલેણ છે જ અને વિશ્વભરમાં તેમ જ આપણા દેશમાં અનેક લોકો તેનો ભોગ બની ચૂક્યા છે. ગુપ્તરોગોથી ઘણી શારીરિક પીડા થાય છે, તેનાથી શરીરનું આરોગ્ય નબળું પડે છે, શરીરમાં ખોડ પેદા થાય છે, વંધ્યત્વ (સંતાન ન થવું તે) થઈ શકે છે અને જીવ પણ જઈ શકે છે. સામે પક્ષે જો સામાન્ય કાળજી લેવામાં આવે તો આવા પીડાદાયક અને જીવલેણ રોગોથી સહેલાઈથી બચી શકાય છે અને સમયસર તેમને પારખી શકાય તો યોગ્ય સારવારથી તેમને મટાડી પણ શકાય છે.

આ કારણસર જે લોકો જાતીય વ્યવહારમાં સક્રિય બને છે તે સૌએ ગુપ્તરોગો વિશે જાણકારી મેળવવી ઉપયોગી છે. કિશોરાવસ્થામાં પ્રવેશ કરનાર છોકરા-છોકરીઓ જાતીય રીતે સક્રિય બનતા હોવાથી તેમને જાતીય રોગો થવાનું જોખમ ઘણું ઊંચું રહે છે. તેથી એમણે તો આવા રોગો વિશે ખાસ માહિતી રાખવી જોઈએ.

ગુપ્તરોગો શી રીતે થાય છે?

જે વ્યક્તિને કોઈ ગુપ્ત રોગનો ચેપ હોય તેની સાથે અસુરક્ષિત યૌનસંબંધ કરવાથી તેનો ચેપ અન્ય વ્યક્તિને લાગુ પડે છે. યૌન સંબંધ ત્રણ માર્ગેથી થઈ શકે છે: સ્ત્રીની યોનિ મારફતે, ગુદા મારફતે, અને મુખ વાટે. યોનિ, ગુદા, મોંની અંદરની ત્વચા અને પુરુષનું લિંગ ગુપ્તરોગોના કીટાણુઓને વૃદ્ધિ માટે ખૂબ સારું વાતાવરણ પૂરું પાડે છે. આ અવયવોની અંદરની ચામડીમાં થઈને ગુપ્તરોગોના કીટાણુઓ માણસના શરીરમાં પ્રવેશ કરી શકે છે. ગુપ્તરોગો કોઈને પણ થઈ શકે છે. કોઈ તેનાથી બાકાત નથી. સ્ત્રી કે પુરુષ બન્નેને તે લાગુ પડી શકે છે, પરંતુ સ્ત્રીઓમાં

ગુપ્ત અંગો અને પ્રજનન તંત્રની રચના એ પ્રકારની હોય છે કે તેમને આવા રોગોનો ચેપ લાગુ પડવાનું જોખમ પુરુષોની સરખામણીમાં વધારે રહે છે. વળી સ્ત્રીની યોનિ નળાકાર હોવાથી તેના અંદરના ભાગે જો તેને કોઈ ગુપ્ત રોગ લાગુ પડેલો હોય તો ઘણીવાર બહારથી તેને પારખી પણ શકાતો નથી. ઉપરાંત કોઈ સ્પષ્ટ ચિહ્નોના અભાવે ઘણીવાર તો તેને પોતાના રોગની ખબર પણ પડતી નથી હોતી. આવા સંજોગોમાં તેનો ઈલાજ કરાવવાની તો વાત જ ક્યાંથી આવે? ગુપ્તરોગો જાતીય વ્યવહારમાં સક્રિય હોય તેવી વ્યક્તિઓને થવાનું જોખમ વધારે છે. એટલે કે 20 થી 40 વર્ષની ઉંમરના યુવાન સ્ત્રી-પુરુષોને તે વધારે થતા હોય છે. હવે શાળા અને કૉલેજમાં ભણતા છોકરાઓ અને છોકરીઓમાં પણ જાતીય વ્યવહાર સામાન્ય બનતો જાય છે. તેથી તેમને પણ આ રોગો થતા હોવાનું જોવા મળ્યું છે.

ગુપ્તરોગનો ચેપ ધરાવનાર વ્યક્તિ સાથે અસુરક્ષિત યૌન સંબંધ (સમાગમ અથવા સંભોગ) કરવાથી રોગના જીવાણુઓ અન્ય વ્યક્તિના ગુપ્ત ભાગ કે પ્રજનન અંગની અંદરની ચામડી પર લાગી જાય છે. અહીં તે થોડા દિવસો સુધી પોતાની વૃદ્ધિ કરે છે. આ ગાળાને તે રોગનો જીવાણુ વૃદ્ધિકાળ કહેવામાં આવે છે. જીવાણુવૃદ્ધિકાળ જુદા જુદા ગુપ્તરોગે અલગ અલગ હોય છે. ત્યારપછી જ તે રોગનાં ચિહ્નો જોવા મળે છે. જેને ગુપ્ત ભાગમાં ચાંદું પડેલું હોય તેને યૌનસંબંધ દ્વારા અન્ય વ્યક્તિના ગુપ્તરોગનો ચેપ લાગવાનો ભય હંમેશાં વધારે રહે છે. આ રોગના કીટાણુઓ ચેપ ધરાવનારી વ્યક્તિના લોહી ઉપરાંત વીર્ય કે યોનિના સ્રાવમાં જોવા મળે છે. તેથી શારીરિક સંબંધ દરમિયાન ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિનું લોહી, વીર્ય કે યોનિનું પ્રવાહી તેની સાથે શારીરિક સંબંધ બાંધનાર વ્યક્તિના ગુપ્ત ભાગ પર લાગુ પડે તેનાથી રોગનો ચેપ આગળ વધે છે.

યૌનસંબંધ ઉપરાંત એઈડ્ઝ, સીફિલિસ અને હિપેટાઈટિસ બી જેવા રોગોનો ચેપ ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિનું લોહી અન્ય વ્યક્તિને ચઢાવવાથી, તેના લોહીથી દુષિત સાધનોનો ઉપયોગ શસ્ત્રક્રિયા અને ઈંજેક્શન આપવામાં કરવાથી, દુષિત સાધન વડે ચામડી કોચાવવાથી (જેમ કે કાનની બૂટમાં કાણું પડાવવાથી કે શરીરે છુંદણાં પાડવાથી) અને સગર્ભા સ્ત્રીથી તેના ગર્ભસ્થ બાળકને પણ લાગતો હોય છે.

ગુપ્તરોગ થયો છે એવું શી રીતે ખબર પડે?

યૌનસંબંધ દ્વારા રોગનો ચેપ લાગુ પડ્યા પછી અમુક દિવસો બાદ રોગનાં ચિહ્નો જોવા મળે છે. આ ગાળો અગાઉ જણાવ્યું તે પ્રમાણે રોગે રોગે અલગ અલગ હોય છે. તેનાં ચિહ્નો પણ

રોગે રોગે અલગ અલગ હોય છે. આપણા દેશમાં જોવા મળતા ગુપ્તરોગોમાં સામાન્ય રીતે નીચેનાં ચિહ્નો જોવા મળે છે:

સ્ત્રી-પુરુષ બન્નેમાં

- પેશાબમાં બળતરા થવી, વારંવાર પેશાબ લાગવો.
- ગુપ્તભાગમાં ચાંદું પડવું અથવા પાણી ભરેલી ફોલ્લીઓ થવી.
- ગુપ્ત ભાગમાં ખંજવાળ આવવી.
- ગુપ્ત ભાગમાં મસા થવા.
- સાથળના મૂળ પાસે વેળ ઘાલવી (લસિકાગ્રંથિની ગાંઠો થવી).

સ્ત્રીઓમાં

- શરીર ધોવાવું (યોનિમાંથી સફેદ, પીળું, લીલું, પરુ જેવું, દહીંના ફોદા જેવું, લોહીવાળું કે ગંધાતું પાણી પડવું).
- યોનિના ભાગે બળતરા થવી કે ખંજવાળ આવવી.
- પેટના નીચેના ભાગમાં કે પેડુના ભાગમાં દુઃખાવો થવો.
- માસિક સિવાય પણ યોનિમાંથી રક્તસ્રાવ થવો.
- શારીરિક સંબંધ વખતે પીડા થવી.

પુરુષોમાં

- પેશાબ માર્ગેથી રસી આવવી.

આવાં કોઈપણ ચિહ્નો જણાય તો વિના વિલંબે ડૉક્ટરને મળીને વેળાસર નિદાન કરાવી રોગની યોગ્ય સારવાર કરાવવી જોઈએ. એ યાદ રાખવું ખૂબ જરૂરી છે કે કેટલાક ગુપ્તરોગોમાં, ખાસ કરીને સ્ત્રીઓની અંદર, કોઈ ચિહ્નો જોવા મળતાં નથી. તેથી રોગનો ચેપ ધરાવનાર વ્યક્તિ તેના વિશે અંધારામાં રહે છે અને યૌનસંબંધ દ્વારા અજાણતા જ પોતાના રોગનો ચેપ પોતાના સાથીને આપતી હોય છે. આવી નરી આંખે તંદુરસ્ત દેખાતી પણ રોગનો ચેપ ધરાવનાર વ્યક્તિને રોગની વાહક કહેવામાં આવે છે. આવી વ્યક્તિ દેખીતી રીતે જ રોગના ફેલાવા માટે વધારે જોખમી છે.

કોઈપણ વ્યક્તિને જોવાથી તેને કોઈ ગુપ્તરોગ હોય તો તેનું અનુમાન કરી શકાતું નથી. વળી ઘણીવાર એક જ વ્યક્તિને એક કરતાં પણ ગુપ્તરોગ એકસાથે હોઈ શકે છે.

ગુપ્તરોગનો ઈલાજ કરવામાં ન આવે તો શું થાય?

સીફિલિસ જેવા ગુપ્તરોગમાં દર્દી કોઈ સારવાર ન કરાવે તો પણ તેનાં ચિહ્નો આપોઆપ જ અમુક દિવસ પછી મટી જતાં હોય છે. આનાથી દર્દી પોતે એવા ભ્રમમાં રહે છે કે એનો રોગ બિલકુલ મટી ગયો છે, પણ વાસ્તવમાં તેના કીટાણુઓ તેના શરીરમાં રહી જતા હોય છે અને વખત જતાં વૃદ્ધિ કરીને અન્ય અવયવોમાં ફેલાતા રહે છે. આનાથી દર્દીને હૃદયરોગ, મગજની તકલીફ અને પક્ષાઘાત વગેરે જેવી ગંભીર સમસ્યાઓ થવાનો ભય પેદા થાય છે. સગર્ભા સ્ત્રીને જો સીફિલિસ થયેલો હોય તો એનો ચેપ એના ગર્ભસ્થ બાળકને લાગુ પડી શકે છે. આનાથી માતાને ગર્ભપાત (કસુવાવડ), મૃત જન્મ, બાળકમાં જન્મજાત ખોડખાપણ અને નવજાત બાળમરણ થવાની શક્યતાઓ ઊભી થાય છે. માતાને સુવાવડ સમયે ગોનોરિયા (પરમિયા)નો રોગ થયેલો હોય તો પ્રસૂતિ દરમિયાન તેના જીવાણુઓ બાળકની આંખોમાં લાગુ પડી શકે છે. આનાથી બાળકને જન્મ પછીના સમયમાં આંખોનો ગંભીર ચેપ થાય છે, જેનાથી એ અંધાપાનો ભોગ બની જાય છે. ક્લેમાઈડિયા નામના ગુપ્ત રોગનો ચેપ ધરાવનાર સગર્ભા સ્ત્રીનો ચેપ જો તેના બાળકને લાગુ પડે તો તેનાથી બાળક નવજાત અવસ્થામાં વરાધ (ન્યુમોનિયા)નો શિકાર બની જાય છે. એઈડ્ઝ જેવા ખતરનાક રોગનો ભોગ બનનાર દર્દીઓ અકાળે મૃત્યુ પામે છે. એઈડ્ઝનો ચેપ ધરાવનાર માતા તેનો ચેપ નિર્દોષ બાળકને આપે તો તે અકાળે પોતાનું જીવન ગુમાવે છે. આ રીતે ગુપ્તરોગો દર્દીના પોતાના આરોગ્યને તો નુકશાન કરે જ છે, ઉપરાંત અન્યને તેનો ચેપ ફેલાવાનો પણ ઊંચો સંભવ રહે છે. દર્દી સાથે શારીરિક સંબંધ ધરાવનાર સાથીને તો તેનો ચેપ લાગે જ, પણ નિર્દોષ બાળકો પણ તેનો ભોગ બની જાય છે. આ દ્રષ્ટિએ જોતાં ગુપ્તરોગોને હળવાશથી ન લેવા જોઈએ.

ઈલાજ ન કરાવવાથી ગુપ્તરોગો નીચેની સમસ્યાઓને જન્મ આપે છે:

- સ્ત્રીઓમાં પેડુમાં આવેલા પ્રજનન અવયવોનો ગંભીર ચેપ
- સ્ત્રી અને પુરુષમાં વંધ્યત્વ.
- સ્ત્રીઓમાં ગર્ભાશયમાં ગર્ભધારણ થવાને બદલે અન્ય કોઈ અસાધારણ જગ્યાએ ગર્ભધારણ થવાનો સંભવ પેદા થાય કે જેને બાહ્યગર્ભધારણ કહેવામાં આવે છે. આ પરિસ્થિતિ ઘણી ગંભીરતા ધરાવે છે.

- કસુવાવડ, મૃતબાળજન્મ, નવજાત બાળમરણ.
- નવજાત બાળકને આંખોનો ગંભીર ચેપ થવો, જેનાથી અંધાપો આવી શકે છે.
- સ્ત્રીઓમાં ગુપ્તરોગોને કારણે લાંબા ગાળે ગર્ભાશયમુખનું કૅન્સર લાગુ પડી શકે.
- નવજાત બાળકમાં જન્મજાત ખોડખાપણો.
- નવજાત બાળકમાં ન્યુમોનિયાનો ચેપ.

ગુપ્તરોગો સ્ત્રીઓ અને પુરુષોના આરોગ્યને ભારે નુકશાન કરે છે, તેમની કામ કરવાની શક્તિને હણી લે છે અને આ રીતે આર્થિક ખોટ પણ પેદા કરે છે.

આ માન્યતાઓ ખોટી છે !

ગુપ્તરોગો બાબતમાં લોકોમાં કેટલીક ખોટી માન્યતા પ્રવર્તે છે તે દૂર કરવી ખૂબ જરૂરી છે.

- ગુપ્તરોગો ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિ સાથે અસુરક્ષિત શારીરિક સંબંધ બાંધવાથી જ થાય છે, પણ તે જાહેર મૂતરડીનો ઉપયોગ કરવાથી, જંતુ કરડવાથી, અગાઉ કરેલા કોઈ ખોટા કામથી કે પાપને કારણે, હસ્તમૈથુનને લીધે, 'ગરમ' પડે તેવી ચીજ ખાવાથી, દૈવી શ્રાપથી, ભૂતપ્રેત વળગવાથી કે લોહીની ખરાબીથી થતા નથી.
- ગુપ્તરોગો ડૉક્ટરની સારવારથી જ મટી શકે છે, પણ ઊંટવૈદું કરાવવાથી, ગુપ્તભાગમાં અમુક તેલનું માલિશ કરવાથી કે કોઈ કુંવારી છોકરી સાથે સમાગમ કરવાથી કદી મટે નહીં.

ગુપ્તરોગોનું નિદાન અને તેમની સારવાર શી રીતે કરવામાં આવે છે?

ગુપ્તરોગોનો સમાજમાં વ્યાપ જોતાં તેમના નિદાન અને સારવાર માટે સરકારી દવાખાનાઓમાં ખાસ ગુપ્તરોગ સારવાર વિભાગ ચલાવવામાં આવે છે. આ વિભાગમાં તદ્દન મફત અને વૈજ્ઞાનિક ધોરણે ગુપ્તરોગોની સારવાર અને તેનું શિક્ષણ પૂરા પાડવામાં આવે છે. જે કોઈ વ્યક્તિને ગુપ્તરોગનાં અગાઉ જણાવેલાં ચિહ્નો જણાય તેણે વિના વિલંબે આવા કેન્દ્રમાં જઈ ડૉક્ટરનો સંપર્ક કરવો જોઈએ. દર્દીની તકલીફનું વર્ણન સાંભળીને અને અમુક શારીરિક ચિહ્નોની ખાતરી કરીને ઘણા ગુપ્તરોગોનું નિદાન કરી શકાય છે. અમુક ગુપ્તરોગોના નિદાન માટે દર્દીના લોહી-પેશાબનું લૅબોરેટરી પરીક્ષણ પણ કરાવવામાં આવે છે. આ પરીક્ષણો સાવ નજીવી કિંમતે કરાવી શકાય છે. ગુપ્તરોગોનો ઈલાજ ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે જ કરવો

જોઈએ. ડૉક્ટરે સૂચવેલી દવાઓ બરાબર ચીવટ રાખીને પૂરી કરવી જોઈએ. ઈલાજ પડતો મૂકવાની કે અધૂરો રાખવાની ભૂલ ભારે પડી શકે છે. કોઈ ઘરગથ્થુ ઈલાજ, જાતસારવાર કે ઊંટવૈદું તેમાં કામ આવતા નથી; ઊલટું આવા અખતરા જોખમી નીવડી શકે છે. મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં ગુપ્તરોગોની સારવાર દર્દીને બહારના દર્દી તરીકે જ આપી શકાય છે; તેના માટે દવાખાનામાં દાખલ થવાની જવલ્લે જ જરૂર પડતી હોય છે. વેળાસરની અને યોગ્ય સારવારથી મોટા ભાગના ગુપ્તરોગોને સંપૂર્ણપણે મટાડી શકાય છે.

ગુપ્તરોગોની સારવારમાં બીજી બે બાબતો ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી જોઈએ: એક, દવા પૂરી કરતા સુધી અને ડૉક્ટર બરાબર ખાતરી કરીને રોગ મટી ગયાનું પ્રમાણપત્ર ન આપે ત્યાં સુધી બને ત્યાં સુધી શારીરિક સંબંધથી દૂર રહેવામાં જ ડહાપણ છે. પણ જો સમાગમ કરવાની ઈચ્છા થાય જ તો નિરોધનો અચૂક ઉપયોગ કરવો જોઈએ, અને બે, ગુપ્તરોગ થયો હોય તે વ્યક્તિએ તો પોતાનો પૂરો ઈલાજ કરાવવો જ જોઈએ, તે ઉપરાંત જેની સાથે શારીરિક સંબંધ બાંધવાથી તેને આ રોગ થયો હોય તે વ્યક્તિને પણ ડૉક્ટર પાસે લઈ જઈને તેની પણ સારવાર કરાવવાનો આગ્રહ રાખવો જોઈએ.

ગુપ્તરોગોથી બચવા માટે શું કરવું જોઈએ?

- જાતીય જીવનમાં સલામતીથી વર્તવું જોઈએ. એક કરતા વધારે વ્યક્તિ સાથે શારીરિક સંબંધ ધરાવનારને ગુપ્તરોગો થવાનું જોખમ વધારે રહે છે, તેમ અજાણી વ્યક્તિ સાથે શારીરિક સંબંધ કરવાથી પણ આ ભય વધે છે. તેથી બને ત્યાં સુધી આવું જોખમ કદી ન લેવું જોઈએ.
- જે લોકો આ પ્રકારનું જોખમ ઊઠાવવા માગતા હોય તેમણે

  અ-યૌન સંબંધ બાંધવો જોઈએ. સમાગમ વખતે પુરુષ પોતાનું લિંગ સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ કરે તેને યૌન સંબંધ કહેવામાં આવે છે. યૌન સંબંધથી ગુપ્તરોગો થવાનું જોખમ બન્ને પક્ષે વધે છે. તેની સરખામણીમાં અ-યૌન સંબંધ એકબીજાને સ્પર્શીને, આલિંગન આપીને, ચુંબનથી, એકબીજાના શરીરને પંપાળીને, કે એકબીજાના ગુપ્ત અંગોને કેવળ પોતાના હાથ વડે અડકીને કરવામાં આવે છે. આમાં પુરુષનું લિંગ સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ કરવામાં આવતું નથી. તેથી તે સલામત છે. અ-યૌન સંબંધથી પણ જાતીય સુખનો આનંદ મેળવી શકાય છે. તેનાથી અકસ્માત ગર્ભધારણનો ભય પણ પેદા થતો નથી.

- છતાં પણ જો યૌન સંબંધનું જોખમ લેવું જ હોય તો બન્ને પાત્રોએ એકબીજાની સુરક્ષા માટે નિરોધનો ઉપયોગ કરવાનો આગ્રહ રાખવો જોઈએ.

8
એઈડ્ઝ

એઈડ્ઝ શું છે?

એઈડ્ઝ એ અમુક પ્રકારના સૂક્ષ્મ વિષાણુઓ (વાયરસ)થી થતો જીવલેણ ચેપી રોગ છે. તે ખાસ કરીને શારીરિક સંબંધ દ્વારા ફેલાતો હોવાને કારણે એક પ્રકારનો ગુપ્તરોગ જ છે. આ રોગનો વિકરાળ પંજો ભારત સહિત વિશ્વના અનેક દેશોમાં છેલ્લાં થોડાં વર્ષોમાં ફેલાઈ ચૂક્યો છે.

એઈડ્ઝનું નામ અંગ્રેજીના ચાર શબ્દોના પ્રથમ અક્ષરો પરથી લેવામાં આવ્યું છે:

A – ઍક્વાયર્ડ	બહારના વાતાવરણમાંથી ચેપ દ્વારા મેળવેલો અથવા લાગુ પડેલો
I - ઈમ્યુન	રોગપ્રતિકારશક્તિ
D – ડેફિસિયન્સી	ઊણપ
S - સિન્ડ્રોમ	અનેક ચિહ્નોનો સમૂહ

આ રોગ અન્ય વ્યક્તિ પાસેથી ચેપના રૂપમાં લાગુ પડે છે. એઈડ્ઝના વિષાણુઓ દર્દીના લોહીમાં પ્રવેશ કરે છે અને તેના શરીરની રોગપ્રતિકારશક્તિનો નાશ કરે છે. પરિણામે દર્દીનું શરીર નબળું પડતાં તે ક્ષય, ન્યુમોનિયા, ઝાડાઊલટી, કૅન્સર જેવા અનેક ગંભીર રોગોનો આસાનીથી ભોગ બને છે. આના લીધે તેના શરીરમાં વિવિધ પ્રકારનાં ચિહ્નો ઉત્પન્ન થાય છે. આવા ગંભીર રોગોનો શિકાર બનાવાથી અંતે દર્દી મૃત્યુ પામે છે.

એઈડ્ઝ શાનાથી થાય છે?

આ એક ચેપી રોગ છે. તે અમુક પ્રકારના વિષાણુઓથી થાય છે. એઈડ્ઝના વિષાણુઓ *હ્યુમન ઈમ્યુનો-ડેફિસિયન્સી વાયરસ*ના નામથી ઓળખાય છે. ટુંકમાં તેમને ઍચ.આઈ.વી. તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

H – હ્યુમન	માનવીની
I - ઈમ્યુનો-ડૅફિસિયન્સી	રોગપ્રતિકારશક્તિને ખતમ કરનારો
V - વાયરસ	વિષાણુ

નામ પરથી અંદાજ મેળવી શકાય છે કે આ વિષાણુઓ માત્ર માનવીને જ તેના ચેપનો શિકાર બનાવવાનો ગુણ ધરાવે છે. એક વખત દર્દીના શરીરમાં દાખલ થયા પછી તે તેના શરીરની રોગપ્રતિકાર શક્તિનો નાશ કરી નાખે છે.

એઈડ્ઝના વાયરસ શી રીતે લાગુ પડે છે?

આ રોગના વિષાણુઓ માત્ર ચાર જ રીતે આપણા શરીરમાં દાખલ થઈ શકે છે:

- એઈડ્ઝનો ચેપ ધરાવનાર વ્યક્તિ સાથે અસુરક્ષિત રીતે યૌન સંબંધ કરવાથી કે ગુદા માર્ગેથી સમાગમ કરવાથી;
- એઈડ્ઝનો ચેપ ધરાવતું લોહી કે લોહીના ઘટકો ચઢાવવામાં આવે તો તેનાથી લોહી લેનારને આ રોગનો ચેપ લાગતો હોય છે;
- એઈડ્ઝના વિષાણુઓથી દુષિત થયેલાં સાધનો (ઈંજેક્શનની સોય, છુંદણાં પાડવાનું સાધન, શસ્ત્રક્રિયાનાં સાધનો, કાન કોચવા માટે વપરાતી સોય, ઈત્યાદિ)નો અન્ય વ્યક્તિઓ માટે ઉપયોગ કરવાથી; અને
- રોગનો ચેપ ધરાવતી સગર્ભા સ્ત્રી પાસેથી તેના ગર્ભસ્થ બાળકને.

આ તમામમાં આપણા દેશમાં અસુરક્ષિત યૌન સંબંધથી થતા એઈડ્ઝના રોગીઓનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. આ રીતે તે એક ગુપ્ત રોગ છે.

એઈડ્ઝ થવાનું જોખમ કોને સૌથી વધુ રહે છે?

આમ તો આ રોગ કોઈને પણ થઈ શકે છે. પણ કેટલાક સંજોગોમાં તેનો ચેપ લાગુ પડવાનો સંભવ વધી જાય છે. નીચેના જોખમી વ્યવહાર સાથે સંકળાયેલી વ્યક્તિઓને એઈડ્ઝ થવાનું જોખમ સૌથી વધારે છે:

- એક કરતાં વધારે જણ સાથે યૌનસંબંધ ધરાવતા હોય તેમને;
- ગુપ્ત અંગમાં જાતીય રોગને કારણે ચાંદું પડેલું હોય અથવા રસી જતી હોય તેમને;

- નસમાં લેવાની નશીલી દવાઓનું સેવન કરનારાઓને;
- જેમને કોઈ રોગને કારણે અવારનવાર લોહી લેવાની જરૂર પડતી હોય તેમને. અમુક તબીબી બીમારીને કારણે કેટલાક દર્દીઓને આ મજબૂરી ઊભી થતી હોય છે. એમના કોઈ જોખમી વ્યવહારને લીધે નહીં, પણ તેમની ગંભીર બીમારીને કારણે એમને એઈડ્ઝ થવાનો સંભવ વધારે રહે છે.
- પુરુષોની સરખામણીમાં સ્ત્રીઓને એઈડ્ઝ થવાનું જોખમ વધારે હોય છે, કેમ કે – (1) સ્ત્રીઓનું સામાન્ય આરોગ્યધોરણ સામાજિક કારણોસર પુરુષો કરતાં ઘણું નબળું હોય છે. (2) તેમના પ્રજનન અવયવો અંદરથી આવેલા હોય છે. તેથી તેમની સફાઈ રાખવાનું અને તેમાં કોઈ રોગનાં ચિહ્નો હોય તો તે પારખવાનું ઘણું મુશ્કેલ હોય છે. (3) સ્ત્રીની યોનિ પોલાણવાળી હોવાથી તેમાં કોઈપણ ચેપ સહેલાઈથી લાગી જાય છે. (4) યૌન સંબંધ દરમિયાન પુરુષનું લિંગ સ્ત્રીની યોનિમાં અંદરથી નાખવામાં આવતું હોય છે. આનાથી સ્ત્રીને ચેપ લાગવાનું જોખમ વધારે રહે છે. (5) સગર્ભાવસ્થા, કસુવાવડ તેમ જ પ્રસૂતિ વખતે પાંડુરોગ અને રક્તસ્રાવને લીધે સ્ત્રીઓને ઘણીવાર લોહી ચઢાવવાની જરૂર ઊભી થતી હોય છે.

એઈડ્ઝનો ચેપ આ માર્ગેથી લાગુ પડતો નથી

- ચેપ ધરાવતી વ્યક્તિ કે એઈડ્ઝના દર્દી સાથે હાથ મેળવવાથી;
- એઈડ્ઝગ્રસ્ત વ્યક્તિએ સ્પર્શેલી ચીજવસ્તુઓને હાથ લગાડવાથી;
- ચેપ ધરાવતી વ્યક્તિ સાથે ઊઠવા-બેસવા-રમવા કે સુવાથી;
- એક થાળીમાં સાથે જમવાથી કે તેના વાસણને અડકવાથી;
- તેને ભેટવાથી કે ચુંબન કરવાથી;
- હસ્તમૈથુનથી;
- ખાંસી અને છીંકથી;
- જાહેર શૌચાલયના ઉપયોગથી;
- જાહેર સ્નાનાગારો મારફતે;
- મચ્છર કે અન્ય કોઈ પ્રાણી/જંતુ કરડવાથી;

- લોહી આપવાથી (દુષિત લોહી લેવાથી એઈડ્ઝ થાય પણ કોઇ દર્દીને જરૂર ઊભી થાય અને આપણે તેને લોહી આપીએ તેનાથી આપણને આ રોગ થવાનું જોખમ થતું નથી);
- એઈડ્ઝના દર્દીની સેવાસુશ્રૂષા કરવાથી.

એઈડ્ઝનાં ચિહ્નો

એઈડ્ઝનો રોગ એવી ખાસિયત ધરાવે છે કે તેનાં કોઈ સ્પષ્ટ ચિહ્નો હોતાં નથી. બીજા રોગોને પોતાનાં ચોક્કસ ચિહ્નો હોય છે જેના આધારે એ રોગોનું સ્પષ્ટ નિદાન થઈ શકે છે, જ્યારે એઈડ્ઝને એનાં પોતાનાં કોઇ નિદાનસૂચક ચિહ્નો હોતાં નથી. પણ આ રોગમાં દર્દીના શરીરની રોગપ્રતિકાર શક્તિ ખતમ થઈ જતી હોવાને કારણે તે અન્ય અનેક બીમારીઓનો ભોગ બની જાય છે અને અંતે મરણને શરણ થાય છે. આ અન્ય જે કોઇ રોગોનો તે ભોગ બનતો હોય છે તેનાં ચિહ્નોને આધારે જ એઈડ્ઝનું આડકતરું નિદાન થઈ શકે છે. નિદાનની પાકે પાયે ખાતરી કરવા માટે લોહીનાં અમુક પરીક્ષણ કરાવવામાં આવે છે.

એઈડ્ઝનો ચેપ લાગુ પડ્યાના શરૂઆતના ગાળામાં વ્યક્તિ નરી આંખે તંદુરસ્ત જણાય છે અને માત્ર તેની પર નજર નાખવાથી જ તે આટલા ખતરનાક રોગના ચેપનો ભોગ બની ગયો છે એવું નિદાન કરવું અશક્ય છે. પરંતુ આગળ જતાં દર્દીનું રોગપ્રતિકાર તંત્ર વધારેને વધારે નબળું બની જતાં તે અનેક રોગોનો ભોગ બનતો જાય છે. એઈડ્ઝના રોગીને એવા એવા રોગો થતા રહે છે જે સામાન્ય તંદુરસ્તી ધરાવતા લોકોને કદી થાય જ નહીં. ઘણા તકવાદી કીટાણુઓ એઈડ્ઝના દર્દીની નબળી પડેલી રોગપ્રતિકાર શક્તિનો લાભ લઈને એના શરીર પર આક્રમણ કરતા હોય છે. આગળ જતાં તો સાવ સામાન્ય લાગતા ચેપી રોગો પણ ગંભીર સ્વરૂપ ધારણ કરી લે છે અને અંતે દર્દીનો ભોગ લઈ લે છે.

નીચેનાં ચિહ્નો એઈડ્ઝનાં નિદાન સૂચક ચિહ્નો ગણાય છે:

મુખ્ય ચિહ્નો:

- શરીરના વજનમાં ઓછામાં ઓછો 10 ટકા ઘટાડો થવો.
- એક મહિનાથી વધારે સમયથી ઝાડા થવા.
- એક માસ કરતાં વધારે સમયથી તાવ આવવો.

ગૌણ ચિહ્નો:

- એક માસ કરતા વધારે વખતથી ખાંસી થવી.
- શરીરમાં ઠેકઠેકાણે લસિકાગ્રંથિઓની ગાંઠ થવી (વેળ ઘાલવી).
- ચામડીમાં દાણા કે ચાઠાં થવાં.
- મોંમાં ફૂગનો ચેપ.
- અશક્તિ, થાક.
- વારંવાર મોતીઝરાનો ચેપ થવો.

ઉપરનાં ચિહ્નો હોય તો દર્દીને એઈડ્ઝનો રોગ હોવાનો સંભવ છે, પણ માત્ર એક જ ચિહ્નને આધારે રોગના નિદાનની શંકા કરી શકાય નહીં. આ ચિહ્નોમાંથી મુખ્ય ચિહ્નોમાંથી કોઈપણ બે અને ગૌણ ચિહ્નોમાંથી કોઈ એક ચિહ્નની ઉપસ્થિતિમાં એઈડ્ઝની શક્યતા વિચારવી જોઈએ. નિદાનની ખાતરી કરવા માટે દર્દીના લોહીનું પરીક્ષણ કરવામાં આવે છે.

એઈડ્ઝના નિદાન માટે લોહીની તપાસ

આ રોગના નિદાનની પાકી ખાતરી કરવા માટે બે પ્રકારની લૅબોરેટરી તપાસ કરાવવામાં આવે છે: (1) એલિસા ટેસ્ટ, અને (2) વૅસ્ટર્ન બ્લૉટ ટેસ્ટ. આ પરીક્ષણો કોઈ યોગ્ય ડૉક્ટરની ભલામણથી કરાવવા જોઈએ. બન્ને પરીક્ષણો પૉઝિટિવ આવે ત્યારે જ દર્દીને એઈડ્ઝનો ચેપ હોવાનું પાકું નિદાન થઈ શકે.

જો કે કોઈપણ માર્ગેથી એઈડ્ઝના વિષાણુઓ આપણા શરીરમાં દાખલ થયા પછી તરતના દોઢ મહિનાના ગાળા દરમિયાન વ્યક્તિના લોહીનો ટેસ્ટ પૉઝિટિવ આવતો નથી. આ ગાળાને તબીબી ભાષામાં *વિન્ડો પીરિયડ* કહેવામાં આવે છે. પરંતુ આ ગાળા દરમિયાન તેના શરીરમાં રોગના વિષાણુઓ ઉપસ્થિત હોવાને કારણે તે વ્યક્તિ શારીરિક સંબંધ દ્વારા અથવા જો તે કોઈને પોતાનું લોહી આપે તો તેના માધ્યમથી પોતાનો ચેપ આપી શકે છે. એટલે કે વિન્ડો પીરિયડ દરમિયાન વ્યક્તિ સમાજમાં રોગના પ્રસાર માટે ઘણો ખતરનાક નીવડી શકે છે.

એઈડ્ઝની સારવાર છે?

આ જીવલેણ રોગની સારવાર છે. એના માટે વિજ્ઞાને છેલ્લાં થોડાં વર્ષોમાં કેટલીક અસરકારક દવાઓ શોધી છે, પરંતુ આ દવાઓ ઘણી ખર્ચાળ છે અને એનાથી બીમારીને સંપૂર્ણપણે મટાડી શકાતી નથી, પણ માત્ર અમુક સમય સુધી કાબૂમાં રાખી શકાય છે. આપણા રાજ્યમાં કેટલાક

મર્યાદિત સરકારી કેન્દ્રોમાં તે દર્દીઓને વિના મૂલ્યે પૂરી પાડવામાં આવે છે. પણ અંતે તો રોગ દર્દીનો ભોગ લે છે જ. આથી આ રોગ જીવલેણ છે. તેનાથી બચવા માટે કોઈ રસી પણ આજદિન સુધી વિજ્ઞાન શોધી શક્યું નથી. તેથી યોગ્ય ઉપાયો દ્વારા એઈડ્ઝથી બચીને રહીએ તેમાં જ શાણપણ છે.

એઈડ્ઝથી બચવા માટે શું કરશો?

અપરિણિત હો તો:

- લગ્ન થતાં સુધી શારીરિક સંબંધથી દૂર રહો.
- અપરિણિત ઉંમરે જાતીય સંબંધ બાંધવાનું જોખમ ઉઠાવવા માંગતા હો તો અ-યૌન સંબંધ જ રાખો. અ-યૌન સંબંધ એકબીજાને સ્પર્શવું, આલિંગન આપવું, ચુંબન કરવું, પંપાળવું, વગેરે દ્વારા કરવામાં આવે છે. તેમાં પુરુષનું લિંગ સ્ત્રીની યોનીમાં દાખલ કરવામાં આવતું નથી. આમાં ગુપ્તરોગો અને અકસ્માત ગર્ભધારણનો ભય નથી.
- છતાં જો યૌન સંબંધનું જોખમ લેવા માંગતા જ હો તો એક જ વ્યક્તિ સાથે પરસ્પર વફાદારીથી શારીરિક સંબંધનું જોખમ ઉઠાવો.
- વળી અપરિણિત અવસ્થામાં યૌન સંબંધ કરતી વખતે શરૂથી અંત સુધી સાચી રીતે નિરોધનો ઉપયોગ કરો. આ એક માત્ર એવી ગભનિરોધક પદ્ધતિ છે કે જેનાથી અકસ્માત ગર્ભધારણ પણ ટાળી શકાય છે અને એઈડ્ઝ જેવા ગુપ્ત રોગોથી પણ રક્ષણ મળે છે.

પરિણિત હો તો:

- જાતીય સંબંધમાં સલામતીથી વર્તો. પોતાના એક જ જીવનસાથીને પરસ્પર વફાદારીથી વળગી રહો.
- પોતાના જીવનસાથી સિવાયની અન્ય કોઈ વ્યક્તિ સાથે શારીરિક સંબંધ બાંધવાનું જોખમ લેવા માંગતા હો તો દરેક સમાગમ વખતે નવું નિરોધ અચૂક વાપરો. બન્ને

સાથીઓએ નિરોધના વપરાશની સાચી રીતે શીખી લેવાનો આગ્રહ રાખવો જોઈએ.

- જેને અન્ય કોઈ ગુપ્ત રોગ થયેલો હોય તેને શારીરિક સંબંધ દરમિયાન એઈડ્ઝનો ચેપ લાગવાનું જોખમ ઘણું વધી જાય છે, તેથી જો પોતાને કોઈ ગુપ્તરોગ થયો હોય તો તેની વેળાસર પૂરેપૂરી સારવાર કરાવવાની કાળજી લો. પોતાની સાથે જાતીય સંબંધ રાખનારની પણ સારવાર કરાવવાનો આગ્રહ રાખો.

ઈંજેક્શન અને તબીબી સારવારમાં સલામતી:

- અનિવાર્ય હોય તો જ સારવારમાં ઈંજેક્શન લેવાનો આગ્રહ રાખો. મોટા ભાગના રોગોનો ઈલાજ મોં વાટે લેવાની દવાઓથી અસરકારક રીતે થઈ શકે છે. કોઈ રોગની સારવારમાં ઈંજેક્શન લેવાની જરૂર પડે જ તો સીરિન્જ અને સોય બરાબર ઉકાળીને જંતુરહિત કરવામાં આવેલા હોય તેની ખાતરી કરવાનું ચૂકશો નહીં. બને ત્યાં સુધી એક વખત વાપરીને નિકાલ કરી કઢાય તેવાં જ (ડિસ્પોઝેબલ) સાધનોનો ઈંજેક્શન માટે ઉપયોગ કરો.
- નશીલી દવાઓના સેવનથી દૂર જ રહો.
- સુન્નત કરવા માટે, નાક-કાન કોચવા માટે, છુંદણાં પાડવા માટે જે સાધનોનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તે બરાબર જંતુરહિત કરેલાં હોવાં જોઈએ.

લોહી ચઢાવવામાં સલામતી:

- અનિવાર્ય હોય તો જ દર્દીને લોહી ચઢાવવું જોઈએ. એઈડ્ઝનું પરીક્ષણ કરવામાં આવેલું હોય તેવું જ લોહી લેવાનો આગ્રહ રાખો. અજાણી વ્યક્તિનું અને ધંધાદારી રક્તદાતાઓનું વેચાતું મળતું લોહી કદી લેશો નહીં.
- સ્વૈચ્છિક રક્તદાનને ઉત્તેજન આપો.

9
કુટુંબ નિયોજન અને ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓ

1. કુટુંબ નિયોજનનો અર્થ મોટેભાગે કુટુંબમાં બાળકોની સંખ્યા મર્યાદિત કરવી અને નસબંધીની શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી એવો કરવામાં આવે છે, પણ વાસ્તવમાં એનો હેતુ પતિ અને પત્નિ બન્ને પરસ્પર મળીને નક્કી કરે એવા યોગ્ય સમયે બાળકોને જન્મ આપવાનો અને બે બાળકો વચ્ચે યોગ્ય જન્મ અંતર જાળવવાનો છે. કુટુંબ નિયોજન એટલે આપણે તો માત્ર 'એક કે બે બાળકો બસ' એ જ અર્થમાં ઓળખીએ છીએ, પરંતુ તેના બીજાં પણ ઘણાં અંગો છે; જેમ કે લગ્ન પહેલાંનું માર્ગદર્શન, પ્રસૂતિ પહેલાંની સંભાળ, જાતીય શિક્ષણ, અનિચ્છિત ગર્ભધારણ અટકાવવું, ગર્ભધારણ ન થતું હોય તેવા દંપતિને દત્તક બાળ લેવા માટેનું જરૂરી માર્ગદર્શન પૂરું પાડવું, ઈત્યાદિ. એટલે કે કુટુંબ નિયોજનની સેવાનો વ્યાપ માત્ર બાળકોની સંખ્યા મર્યાદિત રાખવા પૂરતો જ નથી.

2. "ગર્ભનિરોધ"નો અર્થ થાય અણવાંચ્છિત ગર્ભધારણ અટકાવવું. ઘણે ભાગે ગર્ભધારણ શારીરિક સમાગમના અકસ્માત તરીકે થતું જોવા મળે છે. કોઈ દંપતિ પરસ્પર વિચારીને ગર્ભધારણનું આયોજન કરતા હોતા નથી. આ બરાબર નથી. ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવાથી અનિચ્છિત સમયે ગર્ભધારણ થતું અટકાવી શકાય છે. તેનો ઉપયોગ બે બાળકો વચ્ચે યોગ્ય જન્મ અંતર જાળવવા માટે પણ કરી શકાય છે. બે બાળકોના જન્મની વચ્ચે ઓછામાં ઓછું ત્રણ વર્ષનું અંતર રાખવાનું હિતાવહ છે. ગર્ભધારણ થતું અટકાવવા માટે વપરાતી પદ્ધતિઓને "ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓ" તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

3. ગર્ભનિરોધ અને કુટુંબ નિયોજન માટે ધ્યાનમાં રાખવા જેવી બાબતો:

- અઢાર વર્ષની ઉંમર પહેલાં અને 35 વર્ષની ઉંમર બાદ સગર્ભા બનવામાં માતા અને બાળક બન્નેના આરોગ્ય માટે જોખમ રહેલું છે.
- બે બાળકોના જન્મ વચ્ચે બે વર્ષ કરતાં ઓછો ગાળો રાખવાથી બાળમૃત્યુનું જોખમ 50 ટકા જેટલું વધી જાય છે. ચાર વર્ષ કરતાં વધારે જન્મ અંતર માતા અને બાળકના સ્વાસ્થ્ય માટે હિતાવહ છે.
- ચાર કરતાં વધારે વખત સગર્ભા થવાથી સગર્ભાવસ્થા અને પ્રસૂતિનું જોખમ વધી જાય છે. તેનાથી માતાને પાંડુરોગ, સગર્ભાવસ્થા અને પ્રસૂતિ દરમિયાન અતિશય રક્તસ્રાવ, તેમ જ માતામરણ થવાનો ભય રહે છે, તો બાળકમાં પણ અધૂરા મહિને

જન્મ, નબળા વજનનું બાળક જન્મવું અને નવજાત મરણ, ઈત્યાદિ તકલીફો જોવા મળે છે.

4. બધાં બાળકોને કુટુંબના પ્રેમ અને સ્વીકારની જરૂરિયાત હોય છે. કોઈપણ બાળક અણવાંચ્છિત હોવું ન જોઈએ. ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓનો સમજીને ઉપયોગ કરવાથી બાળકો યોગ્ય સમયે અને ખરેખર એમની ઈચ્છા થાય ત્યારે પ્રાપ્ત થાય છે. કુટુંબની ઈચ્છાથી પેદા થતું બાળક હંમેશાં કુટુંબના સભ્યોના પ્રેમ અને સ્વીકારનું પાત્ર બને છે.

5. બાળક ક્યારે પેદા કરવું જોઈએ તે નિર્ણય ઘણી વિચારણા માગી લે છે. તે માટે લગ્ન પછીના ગાળામાં પતિ અને પત્નિ એકબીજાને બરાબર અનુકૂળ બને, તેમનું લગ્નજીવન બરાબર ગોઠવાઈ જાય, કુટુંબની આર્થિક સદ્ધરતાને ગણતરીમાં લેવામાં આવે, પતિ અને પત્નિ બન્ને માતાપિતા તરીકેની જવાબદારી માટે પૂરેપૂરા સજ્જ બને અને તેમની વ્યક્તિગત ઈચ્છાઓ પણ પૂરી થઈ જાય તે સઘળું જોવું જરૂરી છે. ગર્ભધારણ અને બાળકનો જન્મ બિલકુલ બિન-આયોજિત અને આકસ્મિક ન હોવા જોઈએ. વળી ઘણીવાર એવું બનતું હોય છે કે કોઈ દંપતિએ સંતાન ક્યારે પેદા કરવું જોઈએ અને તેમને છોકરો હોવો જોઈએ કે છોકરી તે કુટુંબના અન્ય વડીલો દ્વારા નક્કી કરવામાં આવે છે અને તે પ્રમાણે પતિ અને પત્નિને બન્નેને તાબે થવું પડતું હોય છે. આ બરાબર નથી. બાળકની પ્રાપ્તિ એ પતિ અને પત્નિની ઈચ્છા અને અધિકારની બાબત છે, આ નિર્ણય તેમના વતી અન્ય કોઈને લેવાનો કે તેમના માથે ઠોકી બેસાડવાનો અધિકાર નથી.

6. ગર્ભનિરોધ માટે વિવિધ પદ્ધતિઓ વપરાય છે. તે દરેકના લાભ હોય છે અને ગેરલાભ પણ. કોઈએક પદ્ધતિને સંપૂર્ણ સારી કહી ન શકાય. અસરકારકતા, લાભ, સલામતી, આડઅસરો, ઉપયોગિતા અને ગેરલાભોની દ્રષ્ટિએ તમામ પદ્ધતિઓ એકબીજાથી જુદી પડે છે. ક્યા દંપતિ માટે કઈ પદ્ધતિ વધારે સારી અને ઉપયોગી છે તે વ્યક્તિગત ધોરણે અને યોગ્ય ડૉક્ટર કે આરોગ્ય કાર્યકર સાથેની ચર્ચા-વિચારણાને આધારે નક્કી કરવું જોઈએ. વળી જે પણ પદ્ધતિ પર પસંદગી ઉતારવામાં આવે તેનો નિર્ણય પતિ અને પત્નિએ સાથે મળીને લેવો જોઈએ. આ માટે તેમણે જે તે પદ્ધતિ વિશેની તમામ માહિતીઓ મેળવવી જરૂરી છે. કોઈના અનુભવને આધારે આપણે આપણી ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિ પસંદગી કરીએ તે બરાબર નથી.

7. ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓ મુખ્યત્વે બે પ્રકારની છે: 1) બે બાળકોની વચ્ચે અંતર રાખવા માટે અને ગર્ભધારણ પાછું ઠાલવા માટે વપરાતી કામચલાઉ પદ્ધતિઓ, અને 2) બે કે ત્રણ બાળકો થઈ ગયા પછી વધારે બાળકો ન જોઈતાં હોય ત્યારે ઉપયોગમાં આવતી કાયમી ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓ.

8. અસરકારક અને નીવડેલી કામચલાઉ ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓમાં –

(ક) પુરુષો માટે – નિરોધ

(ખ) મહિલાઓ માટે – આંકડી (કૉપર ટી)

– ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ (ઓરલ પિલ્સ),

તેમ જ કાયમી ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓમાં –

(ક) પુરુષ નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા (વાઝેક્ટોમિ)

(ખ) સ્ત્રી નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા (ટ્યુબેક્ટોમિ) -

આટલી પદ્ધતિઓનો સમાવેશ થાય છે. આ સિવાય પણ બીજી અનેક કામચલાઉ ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓ ઉપલબ્ધ છે. પણ તેમની અસરકારકતા અને સલામતી વિશે શંકા રહે છે. આ પદ્ધતિઓ આ પ્રમાણે છે:

(ક) ડાયાફ્રામ (પડદો)

(ખ) સહેલી

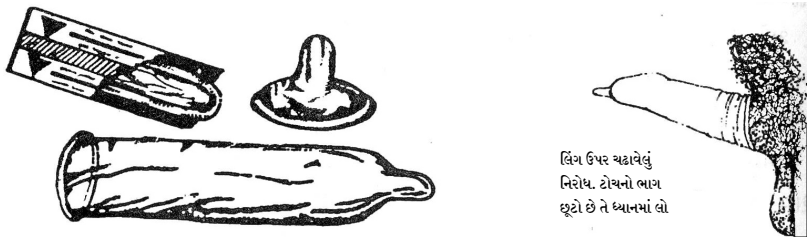
(ગ) સલામત ગાળાની ગણતરી

(ઘ) નૉરપ્લાન્ટ

(ચ) ગર્ભનિરોધક ઈંજેક્શનો (નેટ અને ડિપો પ્રોવેરા)

8. ક. નિરોધ

તે પાતળા રબરનું બનેલું હોય છે અને પુરુષોના ઉપયોગ માટે હોય છે. સમાગમ વખતે ટટ્ટાર લિંગ પર નિરોધ ચઢાવવાનું હોય છે. ત્યારપછી નિરોધ સાથે લિંગને સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ કરવાથી પુરુષનું વીર્ય સ્ત્રીની યોનિમાં જતું અટકે છે. આ રીતે ગર્ભધારણ અટકે છે.



ચિત્ર ૯.૧ : નિરોધ

નિરોધનો ઉપયોગ કરતી વખતે ધ્યાનમાં રાખવાની બાબતો:

1. નિરોધને સમાગમ વખતે લિંગ ટટ્ટાર થયા પહેલાં તેના પર ચઢાવવું નહીં.
2. લિંગ પર તેને ચઢાવતાં પહેલાં તેના ટોચના ભાગને ચપટીમાં પકડી રાખવો, જેથી તેમાં વીર્ય એકઠું થવા માટે થોડી જગ્યા રહે. પછી નિરોધને લિંગના ટોચથી શરૂ કરીને છેક તેના મૂળના ભાગ સુધી ઉપર ચઢાવી દો. આગળ લખ્યું તે પ્રમાણે ટોચનો થોડો ભાગ વીર્યને એકઠું થવા માટે લિંગથી અલગ રાખો.
3. સમાગમ પછી યોનિમાંથી લિંગને બહાર કાઢતી વખતે કાળજી રાખવી કે જેથી નિરોધમાં જમા થયેલું વીર્ય સ્ત્રીની યોનિમાં નીકળી જાય નહીં. વીર્યસ્રાવ થઈ ગયા પછી લિંગ ફરી ઢીલું પડવા લાગે તે વખતે તેને તેના મૂળના ભાગ આગળથી થોડી વાર માટે પકડી રાખો અને પછી ધીમેથી સરકાવીને લિંગ પરથી ઉતારી લો.
4. વાપરેલા નિરોધને ઉપરથી ગાંઠ મારી બાંધી દઈ તેનો યોગ્ય નિકાલ કરી નાખો.
5. દરેક સમાગમ વખતે નવું જ નિરોધ વાપરવું જરૂરી છે.

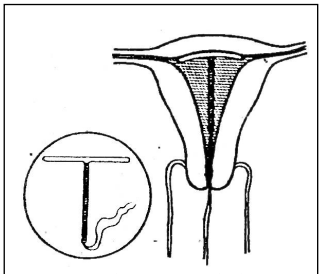
નિરોધ એ ગર્ભધારણ અટકાવવાનો સરળ અને ભરોસાપાત્ર ઉપાય છે. તેના ઉપયોગથી એઈડ્ઝ અને જાતીય સમાગમથી ફેલાતા અન્ય ગુપ્તરોગો પણ અટકાવી શકાય છે તે તેનો વધારાનો લાભ છે.

નિરોધનો ઉપયોગ જાતીય સમાગમથી થતા આનંદની આડે આવતો નથી.

તે સરકારી આરોગ્ય કેન્દ્રો પરથી વિના મૂલ્યે મળી શકે છે. બજારમાં પણ તે સસ્તી કિંમતે મળે છે.

8.ખ. આંકડી (કૉપર ટી)

આ સાધન સ્ત્રીઓના ઉપયોગ માટે છે. તે તાંબાની બનેલી હોય છે અને તેનો આકાર અંગ્રેજી મૂળાક્ષર 'ટી' જેવો હોય છે. તેથી તેને કૉપર ટી કહેવામાં આવે છે. તેની બનાવટમાં તાંબાની ધાતુ ઉપરાંત હવે તો ગર્ભનિરોધક અસર ધરાવતું રસાયણ પણ વપરાય છે. આધુનિક આંકડી વપરાશમાં ઘણી સલામત બનાવવામાં આવેલી છે. તેથી અગાઉ તેનો ઉપયોગ કરનાર મહિલાઓને જે તકલીફો ભોગવવી પડતી તે હવે રહી નથી.



ચિત્ર ૯.૨ : આંકડી

આંકડીને પ્લાસ્ટિકનો બનેલો અંગ્રેજી 'ટી' આકારનો એક ભાગ હોય છે, જેની ફરતે તાંબા (કૉપર)નો તાર વીંટાળવામાં આવેલો હોય છે. તેના ઊભા ભાગના છેડા પર પાતળી દોરીના બે છેડા લટકાવેલા હોય છે. આંકડીને ગર્ભાશયમાં મૂક્યા પછી દોરીના આ બન્ને છેડા ગર્ભાશયમુખમાંથી બહાર લટકતા રહે છે, જેને વખતોવખત આંગળી વડે અડકીને જોવાથી આંકડી તેના સ્થાનેથી નીકળી ગઈ નથી તેની ખાતરી કરી શકાય છે. દર મહિને માસિક પૂરું થઈ ગયા પછીના દિવસે યોનિમાં પોતાની સ્વચ્છ આંગળી નાખીને આ રીતે ખાતરી કરી લેવી જોઈએ એવી ભલામણ છે.

આંકડી સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ થયેલા પુરુષ શુક્રાણુઓને નબળા પાડીને તેમના દ્વારા સ્ત્રી રજનું ફલીકરણ થતાં રોકે છે. ઉપરાંત તે ગર્ભાશયમાં રહેલી હોવાથી તેની ઉપસ્થિતિને કારણે ફલિત થયેલા ગર્ભનું ગર્ભાશયની દિવાલમાં આરોપણ થતાં પણ અટકે છે.

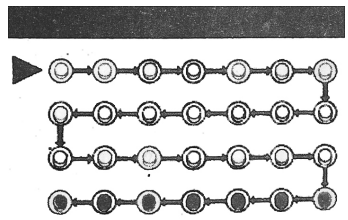
આંકડી કઢાવી નાખ્યા પછી મહિલા ફરી ગર્ભવતી થઈ શકે છે.

આંકડી બાબતમાં લોકોના મનમાં ઘણી ખોટી માન્યતાઓ અને શંકાઓ રહેલી છે:

- *તેનાથી અતિશય માસિક આવે છે.*
- *તેનાથી વંધ્યત્વ થાય છે.*
- *તેની લટકતી દોરી સમાગમ વખતે સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ થયેલા પુરુષ લિંગને ઈજા કરી શકે છે.*
- *તે ગર્ભાશયમાં ઉપર ચઢી જાય તો આપત્તિ પેદા કરી શકે છે.*

8.ગ. ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ

આ ગોળીઓ સ્ત્રીના શરીરમાં પેદા થતા ઈસ્ટ્રોજન અને પ્રોજેસ્ટીરોન નામના પ્રજનન અંતઃસ્રાવોના કૃત્રિમ સ્વરૂપના સંયોજન દ્વારા બનાવવામાં આવેલી હોય છે. તે સ્ત્રીએ લેવાની હોય છે. તે *ઓરલ પિલ્સ* (મોં વાટે લેવાની ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ) તરીકે પણ ઓળખાય છે.



ચિત્ર ૯.૩ : ગર્ભનિરોધન ગોળીઓ

ગર્ભનિરોધક ગોળીના એક પૅકેટમાં 21 ગોળીઓ હોય છે, જે લેવાનો ચોક્કસ ક્રમ તીર (→)ના નિશાન દ્વારા

દર્શાવવામાં આવેલો હોય છે. માસિકચક્રના પાંચમા દિવસથી શરૂ કરીને દરરોજ એક ગોળી તીરના નિશાનના ક્રમને અનુસરીને નિયમિત લેવાની હોય છે. ગોળી રોજ એક નક્કી કરેલા સમયે જ લેવી હિતાવહ છે. ઘણી ગર્ભનિરોધક ગોળીના પૅકેટમાં 21 ને બદલે 28 ગોળીઓ હોય છે. આ વધારાની 7 ગોળીઓ સાદા લોહતત્ત્વની જ હોય છે, જે ગર્ભનિરોધક અસર ધરાવતી હોતી નથી. 21 ગોળીઓનું પૅકેટ હોય તો આખું પૅક પૂરું થયા પછી વચ્ચેનું એક અઠવાડિયું ખાલી જવા દીધા પછી બરાબર એક અઠવાડિયાના ગાળા પછી ફરી નવું પૅકેટ ચાલુ કરી દેવાનું હોય છે. સામાન્ય રીતે આ ગાળા દરમિયાન મહિલાને માસિક આવી જ જાય છે, પણ તે ન આવે તો પણ તેની રાહ ન જોતાં અઠવાડિયા પછી વળી નવું પૅક ચાલુ કરી દેવાની ભલામણ હોય છે.

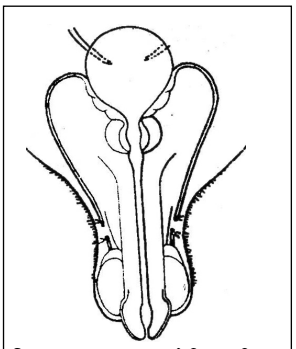
ગર્ભનિરોધક ગોળીઓના અન્ય પણ ઉપયોગો છે. તે માસિકનો (ગર્ભધારણ સિવાય) અટકાવ થયો હોય, માસિક અનિયમિત આવતું હોય, માસિક લંબાવવું હોય, અતિશય માસિક આવતું હોય કે માસિકચક્રને નિયમિત બનાવવાની આવશ્યકતા હોય તેવી મહિલાઓને પણ આપવામાં આવે છે.

હૃદય અને રુધિરાભિસરણ તંત્રની બીમારી, વાઇ, આધાશીશી, લોહીનું દબાણ ઊંચું રહેતું હોય, ગર્ભાશય કે સ્તનનું કૅન્સર થયેલું હોય, પગની નસોમાં લોહી ગંઠાવાની તકલીફ થયેલી હોય, કે પક્ષાઘાતની બીમારી ધરાવતા હોય તેવા બહેનો માટે આ ગોળીઓ લેવી હિતાવહ નથી. ગોળીઓ ડૉક્ટરની દેખરેખ હેઠળ લેવી જરૂરી છે.

ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ બાબતમાં પણ કેટલીક ખોટી માન્યતાઓ પ્રવર્તે છે:

- ઓરલ પિલ્સથી કૅન્સર થાય.
- ઓરલ પિલ્સથી વંધ્યત્વ આવે.
- ઓરલ પિલ્સથી સ્ત્રીને ખોડખાંપણવાળું બાળક અવતરે.

આ ગોળીઓ માલા-ઍન અને માલા-ડી ના નામથી સરકારી આરોગ્ય કેન્દ્રો પરથી અને આરોગ્ય કાર્યકર્તાઓ પાસેથી વિના મૂલ્યે મળે છે.



ચિત્ર ૯.૪ : પુરુષ નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા

8.ઘ. પુરુષ નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા

આ શસ્ત્રક્રિયા પુરુષ પર કરવામાં આવે છે. તે તબીબી ભાષામાં *વાઝેક્ટોમિ* તરીકે ઓળખાય છે. તેમાં વૃષણ ગ્રંથિઓમાંથી શુક્રાણુઓનું વહન કરનારી બન્ને બાજુની

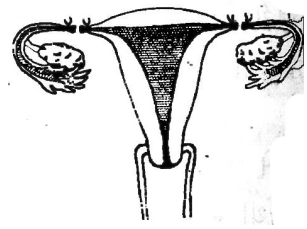
શુક્રાણુવાહક નળીઓને કાપીને બાંધી દેવામાં આવે છે. આ શસ્ત્રક્રિયા સ્ત્રી નસબંધી શસ્ત્રક્રિયાની સરખામણીમાં વધારે સલામત છે અને તેની સફળતાની ટકાવારી પણ ઊંચી હોય છે. પરંતુ કમનસીબે પુરુષોમાં એવી ખોટી માન્યતા પ્રવર્તે છે કે આ ઑપરેશન કરાવ્યા પછી પુરુષની જાતીય શક્તિ ઓછી થઈ જાય છે અને તેના શારીરિક જોમમાં પણ ઘટાડો થઈ જાય છે. આ વાત બરાબર નથી.

સ્ત્રી નસબંધી ઑપરેશન કરાવ્યા બાદ બીજા જ દિવસથી કામ કરતું થઈ જાય છે, તેની સરખામણીમાં પુરુષ નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યા બાદ લગભગ ત્રણ માસ બાદ જ કાર્યરત બનતી હોવાથી એટલા વખત માટે ગર્ભધારણ રોકવા માટે સલામતીના ઉપાય તરીકે નિરોધનો ઉપયોગ કરવાની ભલામણ કરવામાં આવે છે.

8.ચ. સ્ત્રી નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા

આ શસ્ત્રક્રિયા સ્ત્રી પર કરવામાં આવે છે. તેમાં બન્ને બાજુની રજવાહક નળીઓને કાપીને તેના કાપેલા છેડાઓને બાંધી દેવામાં આવે છે. આનાથી સ્ત્રી-રજ અને પુરુષ શુક્રાણુઓ વચ્ચે મેળાપ થતો નથી. તેથી ગર્ભધારણ થતાં કાયમી ધોરણે અટકે છે.

આ શસ્ત્રક્રિયા બે રીતે કરવામાં આવે છે. સામાન્ય શસ્ત્રક્રિયામાં સ્ત્રીના પેટના નીચેના ભાગમાં નાનકડો ચીરો મૂકીને પેટને ખોલવામાં આવે છે અને તેના પેડુના ભાગમાં રહેલી રજવાહક નળીઓને ખોલીને તેમને કાપી નાખવામાં આવે છે. આ ઑપરેશનમાં સ્ત્રીને ત્રણથી ચાર દિવસ સુધી દવાખાનામાં રહેવું પડતું હોય છે. બીજા પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયામાં પેટના નીચેના ભાગમાં નાનો ચીરો મૂકીને તેમાંથી દૂરબીનની નાની નળી અંદર ઉતારવામાં આવે છે. આ દૂરબીન (લેપ્રોસ્કોપ)ના માધ્યમથી પેડુમાં રહેલી રજવાહક નળીઓને પકડીને એક રિંગ વડે બાંધી દેવામાં આવે છે. ઑપરેશન પછી તે જ દિવસે સ્ત્રી ઘરે જઈ શકે છે.



ચિત્ર ૯.૫ : સ્ત્રી નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા

સ્ત્રી નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા (ટ્યુબેક્ટોમિ) પ્રમાણમાં સરળ અને ખાસ આડઅસરરહિત ઑપરેશન છે. ઑપરેશન પછી ઘરનું સામાન્ય કામકાજ તે જ દિવસે ફરી શરૂ કરી શકાય છે. માત્ર એકાદ મહિના સુધી ભારે વજન ઉઠાવવાની અને પેટ પર દબાણ આપવાની મનાઈ કરવામાં આવે છે.

સ્ત્રી નસબંધી શસ્ત્રક્રિયા પછી સ્ત્રીનું

વજન ખૂબ વધી જાય છે એવી માન્યતા ખોટી છે.

9. કાયદેસરનો ગર્ભપાત

અણવાંછિત ગર્ભનો નિકાલ કરવાનો પ્રત્યેક સ્ત્રીને અધિકાર છે. આના માટે આપણે ત્યાં કાયદાની જોગવાઇ કરવામાં આવી છે. વીસ અઠવાડિયા સુધીના ગર્ભનો ગર્ભપાત કરાવવાનું કાયદેસર ગણાય છે. ગર્ભપાત સરકારમાન્ય દવાખાનામાં જ કરાવવો જોઇએ. ઘણીવાર કુંવારી માતા બનનારી છોકરીઓ તેમ જ વિધવા સ્ત્રીઓને અનધિકૃત વ્યકિત પાસે લઈ જઈને ગર્ભપાત કરાવવામાં આવતો હોય છે જે જોખમી છે. આવી વ્યકિતઓ અવૈજ્ઞાનિક રસ્તાઓ અને ઉપાયો કરીને ગર્ભપાત કરતી હોય છે, જેનાથી સ્ત્રીનું જીવન જોખમાય છે. કુંવારી છોકરી અણસમજ અને ભોળપણને કારણે માતા બની બેસે છે એ એનો ગુનો નથી; એની સાથે સમજ અને સહાનુભૂતિથી કામ લઈને એને ગર્ભપાત કરાવી આપવાની કુટુંબે વ્યવસ્થા કરવી જોઇએ. જે છોકરા સાથે શારીરિક સંબંધ બાંધીને તે માતા બની હોય તેની સાથે બળજબરીથી પરણાવી દેવાથી પણ સમસ્યા હલ થતી નથી. આ વિકલ્પ પણ બરાબર નથી.

છોકરીઓ અને સ્ત્રીઓએ એક વાત બરાબર ધ્યાનમાં રાખવી જોઇએ કે ગર્ભપાત કરાવવો એ ગર્ભનિરોધની પદ્ધતિ બરાબર નથી. ઘણી છોકરીઓ અને બહેનો આકસ્મિક ગર્ભધારણ કરી બેસે તો પછી ગર્ભપાતનો માર્ગ તો ઉપલબ્ધ છે જ ને એમ માનીને ચાલતી હોય છે. આ બરાબર નથી. ગર્ભપાત કરાવવાનાં અનેક નુકશાન છે. તેનાથી અતિશય લોહી વહી જવું, ગંભીર ચેપ લાગુ પડવો, દુઃખાવો થવો, ગર્ભાશયને ઈજા થવી, સ્ત્રીને મેડિકલ શૉક લાગુ પડવો, ઈત્યાદિ તકલીફો થઈ શકે છે. ક્યારેક એક વખત ગર્ભપાત કરાવ્યા પછી કાયમી વંધ્યત્વ (ફરી કદી બાળક ન જણી શકવું તે) પણ થઈ શકે છે. તેથી આ વિકલ્પનો શાણપણથી વિચાર કરીને જ સ્વીકાર કરવો જોઇએ.

ગર્ભપાત 20 અઠવાડિયા (પાંચ મહિના) સુધીનો ગર્ભ હોય તો જ કરાવવો કાયદેસર અને હિતાવહ છે. ત્યારપછી ગર્ભપાત કરાવવાનાં ઘણાં માઠાં પરિણામો ભોગવવાં પડે છે. એક વાત એ પણ વિચારવા જેવી છે કે ગર્ભપાત કરાવવાનાં પરિણામો તો બિચારી સ્ત્રીએ જ ઉઠાવવાનાં રહે છે.

ગર્ભપાત વિવિધ પદ્ધતિઓથી કરવામાં આવતો હોય છે. કઈ પદ્ધતિથી ગર્ભપાત કરવો તે ગર્ભધારણના કેટલા મહિના થયા છે તેના પર આધાર રાખે છે. ગર્ભનો ગાળો સ્ત્રીને કે છોકરીને ગર્ભધારણ અગાઉ આવેલા છેલ્લા માસિકના પહેલા દિવસથી ગણવામાં આવે છે. અઢી મહિનાથી ઓછા સમયનો ગર્ભ હોય તો *ક્યુરેટિંગ*ની (કોથળી સાફ કરવાની) પદ્ધતિનો

ઉપયોગ થાય છે. આમાં સામાન્ય રીતે એક દિવસ માટે જ દવાખાનામાં રહેવાની જરૂર પડતી હોય છે. ત્રીજા મહિનાના ગર્ભ માટે વૅક્યુમની પદ્ધતિ વપરાય છે, જેમાં એક પ્લાસ્ટિકની નળીને ગર્ભાશયમાં દાખલ કરીને તેને એક વૅક્યુમ યંત્ર સાથે જોડીને ગર્ભાશયમાંના ગર્ભને શોષીને બહાર ખેંચી કાઢવામાં આવતો હોય છે. પરંતુ ત્રણ મહિનાથી મોટા ગર્ભના નિકાલ માટે સ્ત્રીને દવાખાનામાં દાખલ કરવામાં આવે છે અને તેના ગર્ભાશયમાં પેટ વાટે પ્રોસ્ટાગ્લૅન્ડિન નામની દવાનું ઈંજેક્શન આપવામાં આવે છે. આનાથી ગર્ભાશયના સ્નાયુઓનું સંકોચન શરૂ થાય છે અને તેનાથી ગર્ભનો નિકાલ થઈ જાય છે. આ એક પ્રકારની નાનકડી પ્રસૂતિની પ્રક્રિયા જ બને છે, જે પીડાદાયક છે અને કેટલુંક જોખમ પણ ધરાવે છે.

ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિના ઉપયોગની નિષ્ફળતાને કારણે ગર્ભધારણ થયું હોય અથવા કોઈ તબીબી કારણોસર સ્ત્રી માટે ગર્ભધારણ જોખમી બને તેમ હોય તો જ ગર્ભપાત કરાવવાના વિકલ્પનો વિચાર કરવો જોઈએ. ગર્ભપાત કરાવવાના વિકલ્પને તદ્દન હળવાશથી ન લેવો જોઈએ. તેના ઘણાં માઠાં અને દૂરગામી પરિણામો હોય છે.

10. કઈ ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિ સોએ સો ટકા અસરકારક અને સલામત છે?

આનો જવાબ છે કોઈ જ નહીં. એકે ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિ એવી નથી કે જેનાથી ગર્ભધારણ સોએ સો ટકા નહીં જ થાય અને તેની કોઈ સાધારણ કે ગંભીર આડઅસર નહીં જ થાય એવો ભરોસો પણ ન આપી શકાય. શારીરિક સંબંધથી બિલકુલ દૂર જ રહેવું એ જ સંપૂર્ણપણે 100 ટકા અસરકારક માર્ગ છે કે જેનાથી ન તો ગર્ભધારણ થઈ શકે કે ન કોઈ ગુપ્તરોગનો ભોગ બની જવાય. સમાગમ ન કરવો તે માર્ગ સંપૂર્ણ જોખમરહિત, બિનખર્ચાળ, આડઅસરરહિત, ચિંતામુક્ત અને ગુપ્ત રોગોથી બચાવનારો છે. ખાસ કરીને અપરિણિત યુવાનિયાઓએ તેનો વિકલ્પ સ્વીકારવો જોઈએ.

યૌન સંબંધથી થતા ગેરલાભો અનેક છે. તેનાથી આકસ્મિક ગર્ભધારણ અને ગુપ્તરોગોની તકલીફ થઈ શકે છે. તેને બદલે અ-યૌન સંબંધ દ્વારા પણ પરસ્પરનો પ્રેમ વ્યક્ત કરી શકાય છે. યૌન સંબંધનું જોખમ લેવા કરતાં આ એક વધારે સલામત માર્ગ છે.

10
છોકરા અને છોકરી વચ્ચેનો સંબંધ

- છોકરા અને છોકરીની વચ્ચેનો સંબંધ વિજાતીય સંબંધ ગણાય છે. કિશોરાવસ્થાના વિકાસ દરમિયાન 14 વર્ષની ઉંમર પછી બન્નેને એકબીજા પ્રત્યે આકર્ષણ શરૂ થાય છે. આ કુદરતી છે. તેને કોઈ હિસાબે ખાળી નથી શકાતું. કિશોરાવસ્થા દરમિયાન શરીરમાં પેદા થતા પ્રજનન અંતઃસ્રાવો આમાં ભૂમિકા ભજવતા હોય છે.
- છોકરો અને છોકરી એકબીજાને મળે તેમાં કશું અજુગતું નથી. જાતીયતાના સ્વસ્થ વિકાસ માટે આ પ્રકારનો મેળાપ જરૂરી પણ છે. ચોક્કસ મર્યાદામાં રહીને માતાપિતા અને શિક્ષકોએ તેને ઉત્તેજન આપવું જોઈએ. બન્ને ભેગાં મળીને એકબીજા સાથે વિચારો અને મંતવ્યોની આપ-લે કરી શકે છે. આનાથી માનસિકતા અને યોગ્ય સામાજિક મૂલ્યોની પણ ખીલવણી થાય છે.
- કિશોરો અને યુવાનોનું સામાજિક વર્તુળ અને મિત્રવર્તુળ વિજાતીય વ્યક્તિઓથી ભરેલું હોય અને બન્ને જાતિ વચ્ચે વિચારોની મુક્ત આપ-લે થાય તેનાથી સામેની જાતિના વિચારોને જાણવાનો મોકો પ્રાપ્ત થતો હોય છે.
- છોકરાઓ અને છોકરીઓની વચ્ચેની મુલાકાત અને મેળાપ એકલામાં નહિ, પણ જૂથમાં અને ઘરમાં વડીલોની ઉપસ્થિતિના વાતાવરણમાં થાય એ ઈચ્છનીય છે.
- છોકરા અને છોકરીની વચ્ચેનો સંબંધ મિત્રતાના પાયા પર રચાયેલો હોવો જોઈએ, તેને વધારે પડતો ગાઢ ન બનવા દેવાય; બન્ને વચ્ચેની દિવાલ ક્યારે દૂર થઈ જાય તે નક્કી નહીં. વધારે નજીક આવી જવાથી ભાન ભૂલી જવાય અને શારીરિક સંબંધ બાંધી બેસાય એવું બની શકે.
- વિજાતીય વ્યક્તિઓની વચ્ચેનો સંબંધ પરસ્પર સન્માન, પ્રેમ, ઊંડી લાગણી, સંભાળ, જવાબદારી અને સામાજિક સ્વીકૃતિના પાયા પર રચાયેલો હોવો જોઈએ.
- દરેક સંબંધ લગ્નમાં જ પરિણમવો જોઈએ એવી અપેક્ષા કે તેનાથી પોતાની શારીરિક ભૂખ પૂરી થાય એવું સંકુચિત વલણ ન રખાય.
- છોકરા અને છોકરીઓની વચ્ચેના પરસ્પરના સંવાદ દરમિયાન એકબીજાના મનમાં સામેની જાતિ વિશે કેવા ખ્યાલો અને પૂર્વગ્રંથિઓ ભરેલા છે તે જાણવાનો પ્રયત્ન

થવો જોઈએ. સામેની વ્યક્તિના મનમાં વિરુદ્ધ જાતિ વિશે જો કોઈ અછડતા વિચારો કે માન્યતાઓ ભરાયેલા હોય તો તેને દૂર કરવાનો પ્રયાસ કરવો જોઈએ.

- છોકરો અને છોકરી એકબીજાને મળે ત્યારે બન્ને વચ્ચે શારીરિક આકર્ષણનું અજ્ઞાત પરિબળ કામ કરી રહ્યું હોય છે તેનો સતત ખ્યાલ રાખવો જોઈએ, એટલું જ નહીં, આ આકર્ષણના ભોગ બનીને કંઈ ખોટું ન થઈ જાય તેની સતર્કતા બન્ને પક્ષે રાખવી જોઈએ.
- તેથી બન્નેએ એકાંતમાં અને ઘરની બહાર એકબીજાને મળવાનું ટાળવું જોઈએ.
- પોતાના માટેની કે સામેના પાત્ર માટેની ઊભી કરેલી સહાનુભૂતિ કે દયા-કરુણાના પાયા પર આ સંબંધ બંધાયેલો ન હોવો જોઈએ.
- એકબીજાનો પ્રેમ મેળવવા માટે કે ખુશામત કરવા માટે કે દીલ જીતવાના ખ્યાલમાં રહીને નહીં, પરંતુ નક્કર પ્રવૃત્તિઓને કેન્દ્રમાં રાખીને છોકરા અને છોકરીની વચ્ચેનો સંબંધ ટકવો જોઈએ.
- છોકરીઓએ એક વાત સતત ધ્યાનમાં રાખવી જોઈએ કે છોકરાઓની સ્વાભાવિક રુચિ અને તેમનું વલણ શારીરિક સંબંધ બાંધવા પ્રત્યે જ હોય છે. એમના આ વલણને પોષે કે ઉત્તેજે એવી કોઈ પ્રેરવી કરવાથી છોકરીઓએ દૂર રહેવું જોઈએ. છોકરાઓ તેમને મળતી કોઈપણ તક ઝડપી લેવા કાયમ આતુર જ હોય છે.
- જો તમારો વિજાતીય મિત્ર સામાજિક મર્યાદા ઓળંગી રહ્યો હોય, તમારા અભ્યાસની આડે આવી રહ્યો હોય, તમારાં મૂલ્યોમાં બાંધછોડ કરવાની તમને ફરજ પાડી રહ્યો હોય, તમારી પાસે કંઈ ખોટું કરાવી રહ્યો હોય, કે તમને કંઈ વ્યક્તિગત હાનિ પહોંચાડી રહ્યો હોય તો હિંમત બતાવીને તે સંબંધને તોડી નાખવામાં જરાપણ વાર લગાડશો નહીં. આવી પળે મિત્રતા સાચવવાના ખોટા ખ્યાલમાં દોરવાઈ ન જશો. વફાદારી અને મિત્રતા વચ્ચે ઘણો તફાવત છે એ યાદ રાખજો. તમારું પ્રથમ કર્તવ્ય તમારી પોતાની જાત પ્રત્યે છે એ ભૂલશો નહીં.
- પ્રેમમાં પડવું કંઈ ખોટું નથી, પણ આ નિર્ણય યોગ્ય સમયનો અને પૂરી પરિપક્વતાથી લેવાયેલો હોવો જોઈએ. માત્ર અમુક ઉંમરના થઈ જઈએ અને કાયદાની યોગ્યતા પ્રાપ્ત કરી લઈએ એટલે આપણે પુખ્ત થઈ ગયા એમ ન મનાય! પ્રેમ માત્ર અંતરની લાગણીને અનુસરીને કે પોતાની આંતરિક વૃત્તિને વશ થઈને ન થવો જોઈએ. કોઈપણ પ્રકારના દબાણના ભોગ બનીને પણ પ્રેમ ન કરાય. પ્રેમમાં

પડવાનો નિર્ણય સઘળાં પાસાઓનો પુખ્ત બુદ્ધિથી વિચાર કરીને, બન્ને પક્ષે પોતાની જવાબદારી સમજીને અને સ્વતંત્રપણે (એટલે કે કોઈના માનસિક દબાણને વશ થઈને નહીં) લેવો જોઈએ. પ્રેમનો એકરાર કરતાં પહેલાં અને જીવનભરના વચનમાં બંધાતા પહેલાં એકબીજાને બરાબર સમજી લઈએ અને પરસ્પરનાં કુટુંબોને પણ સાથે રાખીને વિચાર કરીએ તે ખૂબ જરૂરી છે. વળી શારીરિક આકર્ષણ અને પ્રેમ વચ્ચે જોજનોનું અંતર રહેલું છે એ ભૂલશો નહીં. કિશોર કે યુવાન વયની વ્યક્તિ જ્યારે પ્રેમની વાત કરે ત્યારે ઘણેભાગે તેમાં શારીરિક આકર્ષણ અને મનની વાસના રહેલા હોય છે. પણ આ બન્નેની વચ્ચેનો ભેદ સમજવામાં બન્ને જણ ઘણીવાર નિષ્ફળ જાય છે અને ખોટો નિર્ણય કરી બેસતા હોય છે.

11
જાતીય અને પ્રજનન સ્વાસ્થ્ય

- છોકરા અને છોકરી, સ્ત્રી અને પુરુષની વચ્ચેનો સંબંધ શારીરિક, માનસિક, બૌદ્ધિક, ભાવનાત્મક અને સામાજિકતાના પાયા પર રચાયેલો હોય છે. તેનું કંઈ એક શારીરિક જ પરિમાણ હોતું નથી. શારીરિક પાયા પર તો પશુઓ સંબંધ બાંધે; તેને લૈંગિકતા કહેવાય. માણસનો વિજાતીય સંબંધ લૈંગિકતા પર ટકતો નથી. તેથી તેને જાતીયતા *(સૅક્સ્યુઆલિટી)* કહેવાય છે. માનવીય જાતીયતામાં બે વિજાતીય વ્યકિતઓના સંબંધમાં એકબીજાના વ્યકિતત્વનો વિકાસ થાય, પરસ્પર ઉત્તમ સંવાદ જળવાય અને પ્રેમની લાગણી સચવાય એ જોવું જરૂરી છે. આ સંબંધ કેવળ શારીરિક જરૂરિયાત કે આકર્ષણના પાયા પર રચાયેલો હોતો નથી.
- વિજાતીય સંબંધમાં બન્ને પક્ષે સામાજિક અને વ્યકિતગત મૂલ્યોનો આદર કરવો જોઈએ. પોતાના જાતીય વ્યવહાર અને પ્રજનન પર પોતાનો સંપૂર્ણ કાબૂ રહેવો જોઈએ; એકલતા મળી, વરસાદ પડ્યો અને પાસે અગ્નિ બળતો હતો એટલે પરવશ થઈને શારીરિક સંબંધ બાંધી બેઠા એવું બહાનું ફિલ્મી વાતાવરણમાં ચાલે. વિજાતીય સંબંધ માણી શકાવો જોઈએ.
- શારીરિક કે વિજાતીય સંબંધ બાંધવામાં ડર, ભય, શરમ, સંકોચ, અપરાધીપણાની ભાવના, જુઠી માન્યતાઓ, ખોટા ખ્યાલો કે અન્ય કોઈપણ માનસિક દબાણો જવાબદાર ન બનવાં જોઈએ.
- બન્ને જણ કોઈપણ પ્રકારના શારીરિક રોગ કે પોષક તત્ત્વોની એવી કોઈ ઊણપથી પીડાતા ન હોવા જોઈએ કે જે પ્રજનનમાં આડે આવે.
- વિજાતીય સંબંધથી બન્નેમાંથી કોઈને ન હાનિ થવી જોઈએ, ન રોગ, ન ઈજા, કે ન તો માનસિક યાતના.
- લગ્ન પહેલાંના, લગ્ન બહારના (લગ્નેતર), શારીરિક શોષણ કરવાના આશયથી બાંધવામાં આવતા, જાતીય શોષણ માટે કે ગણિકાઓ (રૂપજીવીની સ્ત્રીઓ) સાથેના શારીરિક સંબંધને કદી ઉત્તેજન આપવું ન જોઈએ. એ જ રીતે કોઈપણ વ્યકિત સાથેનો શારીરિક સંબંધ બળજબરીથી, તેની લાચારીનો લાભ ઉઠાવીને કે તેનું શોષણ કરીને કદી ન સ્થાપેલો હોવો જોઈએ.

- તરુણ વયની વ્યક્તિઓએ શારીરિક સંબંધથી દૂર રહેવામાં જ શાણપણ છે, તેનાં ઘણાં કારણો છે:

  ક) આ ઉંમરે તેઓ જાતીય સંબંધ માટે પૂરેપૂરા તૈયાર અને પુખ્ત હોતા નથી.

  ખ) તેમને તેમની જવાબદારીનો પૂરો ખ્યાલ હોતો નથી.

  ગ) જે વ્યક્તિ સાથે તે સમાગમ કરવા માગે છે તેની સાથેના ભાવિ જીવન અને સંબંધ બાબતમાં તેમની પાસે હજુ સ્પષ્ટતા હોતી નથી. કેવળ અજમાવવા માટે કે યુવાનીનો આનંદ લૂંટવા માટે ક્ષણિક આવેગનો ભોગ બનીને શારીરિક સંબંધમાં ન પડાય.

  ઘ) કાચી વયે ગર્ભધારણ થઈ શકે છે.

  ચ) ગુપ્ત રોગો અને એઈડ્ઝનું બહુ મોટું જોખમ રહે છે.

  છ) કુંવારા અને નાની ઉંમરના શારીરિક સંબંધને સમાજ, ધર્મ અને વડીલો માન્યતા આપતા નથી.

  જ) વિજાતીય વ્યક્તિ કે મિત્ર પ્રત્યે પ્રેમ હોય તો તેને વ્યક્ત કરવા માટે શારીરિક સંબંધનો એક જ માર્ગ નથી; તેના માટેના અન્ય સલામત વિકલ્પો ઘણા છે, જેમ કે ફૂલ આપવું, સ્પર્શ કરવો, પત્ર લખીને પોતાની લાગણી વ્યક્ત કરવી (જો કે આ રીતનો આગળ જતાં દૂરુપયોગ થઈ શકે છે; લખાયેલા પત્રોનો ભવિષ્યમાં બ્લેકમેલ કરવામાં ઉપયોગ થાય તો તે ભારે પડી શકે છે તે ધ્યાનમાં રાખવું ખાસ જરૂરી છે), આલિંગન આપવું (ભેટવું), ચુંબન કરવું, ઈત્યાદિ. જો કે ફરી એક સાવચેતીની વાત યાદ રાખવી ઉપયોગી છે કે શરીરની અમુક ખાસ જગ્યાઓએ સ્પર્શ કરવામાં, ભેટવામાં અને ચુંબન કરવામાં કોઈવાર અમુક પરિસ્થિતિમાં મર્યાદા ચૂકી જવાય તો દુર્ઘટના બની શકે છે.

  ઝ) સાચો પ્રેમ હોય ત્યાં સૅક્સ (શારીરિક સંબંધ)ની અનિવાર્યતા હોતી જ નથી. શરીર સંબંધ કરવા દે તો જ સામેના પાત્રનો પ્રેમ સાચો એવી કસોટી ન કરી શકાય. પ્રેમનો આ માપદંડ નથી.

  ટ) શારીરિક સંબંધ જીવવા માટે સાવ અનિવાર્ય જ છે અને એના વિના મરી જવાય એવું નથી.

ઠ) દરમિયાન યુવાવસ્થાના વિકાસ દરમિયાન સેક્સનો જે ઊભરો મનમાં અને શરીરમાં થતો હોય છે તેને બહાર કાઢવાના અન્ય સલામત માર્ગો છે. આ રસ્તાઓ છે: હસ્તમૈથુન અને સ્વપ્નમાં થતું વીર્યસ્ખલન.

- જેમ આપણે શરીરના અન્ય ભાગોની સ્વચ્છતાનો ખ્યાલ રાખીએ છીએ તેમ જ ગુપ્ત ભાગોની ચોખ્ખાઈની પણ કાળજી લેવી જોઈએ.
- તરુણ વયે થતું ગર્ભધારણ માતા અને તેના બાળક બન્નેના આરોગ્ય માટે જોખમી છે.
- છોકરાએ 21 વર્ષની ઉંમર પહેલાં અને છોકરીએ 18 વર્ષની ઉંમર પહેલાં લગ્ન કરવાની ઉતાવળ કરવા જેવી નથી. ભણીગણીને બન્ને તૈયાર થાય અને જાતે કમાતા થાય અને પોતાના જીવનની જવાબદારીઓ પોતાની મેળે ઉઠાવતા થાય પછી જ લગ્નનો વિચાર કરવો જોઈએ. જરૂર પડે તો આ માટે લગ્નની કાયદેસરની ઉંમર થઈ ગઈ હોય છતાં પણ એકાદ-બે વર્ષની રાહ જોવામાં કશું ખોટું નથી. લગ્ન માટે એક બીજી સલાહ ખાસ યાદ રાખજો કે માતાપિતાની અને કુટુંબની નામરજીએ, ભાગી જઈને બને ત્યાં સુધી લગ્ન કરવાનો વિકલ્પ પસંદ ન કરશો. લગ્નનો નિર્ણય પોતાના માતાપિતા અને કુટુંબને સાથે રાખીને લેશો તો તેનાં સારાં પરિણામો મેળવશો. જો તેઓ માનતા ન હોય તો અન્ય વડીલોને વચ્ચે રાખો; માબાપના ના પાડવા પાછળનાં કારણોને સમજો અને તમારી પસંદગી તેમના હૃદયમાં ઊતરે નહીં ત્યાં સુધી થોભી જાઓ તેમાં ડહાપણ છે.
- બને ત્યાં સુધી લોહીના સગપણમાં હોય તેવી વ્યક્તિ સાથે લગ્ન કરવાનું ટાળજો; કેમ કે એનાથી આવનારાં બાળકોમાં જન્મજાત ખોડખાંપણો અને બીમારીઓ થવાનું જોખમ વધી જાય છે.
- સ્ત્રી ઈચ્છે તો તેના અણવાંછિત અથવા અનઆયોજિત ગર્ભને પડાવી શકે છે.
- ગર્ભપાત કરાવવાનો થાય તો અઢી મહિના પહેલાં કરાવવામાં વધારે સલામતી રહેલી છે, ત્યારપછી તેનાં જોખમો વધી જાય છે. ગર્ભપાત સરકારમાન્ય કેન્દ્રમાં જ કરાવવો જોઈએ. ગમે તેવી મજબૂરી ઊભી થાય તો પણ તદ્દન અણગઢ અને ઊંટવૈદું કરનારી વ્યક્તિના હાથે ગર્ભપાત કરાવીને પોતાના આરોગ્ય સાથે ચેડા ન કરશો. પાંચ મહિના વીતી ગયા પછી ગર્ભપાત કરાવવાનું ગેરકાયદેસર છે. આટલી હદ સુધી સગર્ભાવસ્થા આગળ વધી ચૂકી હોય તો બાળકને અવતરવા દો; હિંમત રાખો; સમાજનો સામનો કરો અને જન્મેલા બાળકને કોઈને દત્તક આપી દેવાનું પસંદ કરો.

- ગર્ભપાતને તદ્દન કોઈ ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિ હોય એ રીતે હળવાશથી ન લેશો. તેનાં ઘણાં જોખમો છે.
- ગર્ભધારણ થાય પછી માતાએ તેના અને તેના ગર્ભસ્થ બાળકના સ્વાસ્થ્ય માટે નિયમિત કોઈ ડૉક્ટર પાસે કે આરોગ્ય કેન્દ્ર પર જઈને પોતાની આરોગ્ય તપાસ કરાવતા રહેવું જોઈએ. જો તેને કોઈ અજુગતાં ચિહ્નો, જેવાં કે પેટમાં અસહ્ય દુઃખાવો થવો, યોનિ માર્ગેથી લોહી જવું, ચક્કર આવવા, અશક્તિ કે નબળાઈ લાગવી, શ્વાસ ચઢવો, શરીરે સોજા ચઢવા, આંખે ઝાંખપ જણાવી, ખેંચ આવવી, કમળાનાં ચિહ્નો જણાવાં કે સખત માથું દુઃખવું ઈત્યાદિ જણાય તો તરત જ ડૉક્ટરનો સંપર્ક કરવો જોઈએ.

- સગર્ભા સ્ત્રીએ-

  ક) પૌષ્ટિક આહાર લેવો જોઈએ. રોજ કઠોળ, લીલાં પાદડાંવાળાં શાકભાજી, ફળો, દૂધ અને ગોળ લેવાની કાળજી રાખવી જોઈએ.

  ખ) ગુપ્ત ભાગો, સ્તન અને શરીરની સ્વચ્છતાની કાળજી લેવી જોઈએ.

  ગ) ધનુરવિરોધી રસીના બે ડોઝ એક મહિનાના અંતરે અચૂક મુકાવવા જોઈએ.

  ઘ) તમાકુ, શરાબ, ધૂમપાન, દવાઓ અને ઍક્સ રે થી દૂર રહેવું જોઈએ; આ બધાંથી બાળકને ગંભીર ખોડ થઈ શકે છે.

  ચ) ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે લોહતત્ત્વની અને કૅલ્શિયમની ગોળીઓ લેવી જોઈએ. અન્ય કોઈ બીમારીની સારવાર માટે દવાઓ લેવાની થાય તો તે માટે પોતાના ડૉક્ટરની સલાહને અનુસરવું જોઈએ.

  છ) પોતાના કુટુંબમાં કોઈ વારસાગત ખોડખાંપણના કિસ્સાઓ બની ચૂક્યા હોય તો પોતાના ગર્ભસ્થ બાળકને તે ખામી છે કે કેમ તેની ચકાસણી કરાવી લેવી જોઈએ.

  જ) જો પોતાને ડાયાબીટિઝ, લોહીનું ઊંચું દબાણ, ખેંચ, દમ, ક્ષય કે અન્ય કોઈ ખાસ બીમારી હોય તો તે પોતાના ડૉક્ટરના ધ્યાનમાં આણવી જોઈએ.

- કુટુંબમાં તમામ બાળકોનો એકસરખો સ્વીકાર થવો જોઈએ. તેમાં છોકરા કે છોકરીનો ભેદભાવ ન રહેવો જોઈએ. બાળકોને કુટુંબના પ્રેમ અને કાળજી મળવા જોઈએ. કોઈપણ પ્રકારના ભેદભાવ વગર તેમનો ઉછેર થવો જોઈએ. જો બાળક ન ઈચ્છતા હો તો આકસ્મિક કે અણવાંછિત ગર્ભધારણ અટકાવવા માટે યોગ્ય ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.
- બે બાળકો વચ્ચે અંતર રાખવા માટે અને ગર્ભધારણને અટકાવવા માટે પુરુષ નિરોધનો કે સ્ત્રી ગર્ભનિરોધક ગોળીઓનો ઉપયોગ કરી શકે છે, જ્યારે ધાવણું બાળક હોય તેવી માતાએ ફરી સગર્ભા ન બનાય તે માટે ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ ન લેતાં આંકડી મુકાવવી વધારે હિતાવહ છે.
- સગર્ભા સ્ત્રીને કે તેના પતિને એઈડ્ઝનો ચેપ હોય તો તે ગર્ભસ્થ બાળકને લાગુ પડી શકે છે. આનાથી બાળકનું મૃત્યુ થઈ શકે છે. માટે સગર્ભા બનતા અગાઉ પતિ અને પત્નિ બન્નેએ તેનું પરીક્ષણ કરાવી લેવું જોઈએ. બને તો લગ્ન કરવાનું નક્કી કરનાર બન્ને પાત્રોએ કોઈ યોગ્ય ડૉક્ટરની સલાહ લઈને એઈડ્ઝ પરીક્ષણ કરાવી લેવું હિતાવહ છે.
- છોકરીને કે મહિલાને તેની યોનિમાંથી ગંધાતું પ્રવાહી કે રસી જાય, કે અનિયમિત માસિકસ્રાવ થયા કરે તો વેળાસર કોઈ સ્ત્રીરોગ નિષ્ણાત ડૉક્ટરને બતાવીને તેનો યોગ્ય ઈલાજ કરાવવો જોઈએ. આ જ રીતે તેના સ્તનમાં ગાંઠ જણાય કે ગુપ્તભાગમાં ખંજવાળ આવતી હોય તો પણ ડૉક્ટરની સલાહ લેવી જોઈએ.
- છોકરાને કે પુરુષને પોતાની વૃષણગ્રંથિમાં ગાંઠ જણાય, લિંગ પર ચાંદું પડે, પેશાબના માર્ગેથી રસી થતી હોય કે જાંઘના મૂળ આગળ વેળ નાખી હોય તેવી ગાંઠ જણાય તો તરત કોઈ ડૉક્ટર પાસે તેનો ઈલાજ કરાવવો જોઈએ.

12
ગર્ભધારણ અને પ્રસૂતિ

ગર્ભધારણ

સમાગમ વખતે પુરુષનું વીર્ય સ્ત્રીની યોનિમાં દાખલ થાય છે. તેમાં રહેલા લાખો શુક્રાણુઓ ગર્ભાશયના મુખમાં થઈને ઉપર ગર્ભાશયમાં દાખલ થાય છે અને જો તે સમયે સ્ત્રીના અંડાશયમાંથી સ્ત્રીબીજ (રજ) છૂટું પડ્યું હોય તો રજવાહક નળીમાં થઈને આ અસંખ્ય શુક્રાણુઓમાંથી કેટલાક સ્ત્રીબીજને ઘેરી વળે છે. આ તમામ શુક્રાણુઓ સ્ત્રીબીજની અંદર દાખલ થવા પ્રયત્ન કરે છે, પણ અંતે તેમાંનો કોઈએક શુક્રાણુ સ્ત્રીબીજની દિવાલને તોડીને અંદર દાખલ થઈ જાય છે. આ રીતે સ્ત્રીબીજ અને પુરુષ શુક્રાણુ એક બને છે. આ પ્રક્રિયાને ફલીકરણ કહેવામાં આવે છે. ગર્ભાવસ્થાની આ શરૂઆત છે.

ગર્ભારોપણ

ફલીકરણ પછી તરત જ ફલિત ગર્ભનું વિભાજન થવા લાગે છે અને એક કોષમાંથી તે અનેકકોષી બને છે. આ દરમિયાન તે રજવાહક નળીમાં થઈને ગર્ભાશય તરફ પોતાની યાત્રા શરૂ કરી દે છે. ફલીકરણ પછી લગભગ ચોથા દિવસે તે ગર્ભાશય સુધી પહોંચે ત્યાં સુધીમાં તો તે સેંકડો કોષોનો બની જાય છે. આ દરમિયાન ગર્ભાશયની દિવાલ તેને આવકારવા માટે તૈયાર બની જાય છે. ફલીકરણ પછીના સાતમા દિવસે આ ગર્ભ ગર્ભાશયની અંદરની ચામડીમાં ઊંડે ઊતરી જાય છે. આ પ્રક્રિયાને ગર્ભારોપણ કહેવામાં આવે છે. આને ખરા અર્થમાં ગર્ભધારણ થયેલું કહેવાય. સેંકડો કોષોના બનેલા ગર્ભને આ દરમિયાન મૂળિયાં ફૂટે છે, જેની મદદથી તે ગર્ભાશયની અંદરની દિવાલને ચોંટી જાય છે. શરૂઆતના ત્રણ માસ સુધીના ગર્ભને ભ્રૂણ કહેવામાં આવે છે.

ગર્ભધારણ થયું છે એ શી રીતે ખબર પડે?

- સ્ત્રીને માસિકનો અટકાવ થાય છે. દિવસો ઉપર ચઢી જવા છતાં માસિક આવતું નથી.
- શરૂઆતના દિવસોમાં ઉબકા અને ઊલટીઓ થવાની તકલીફ થાય છે.

- ગર્ભધારણ થયાના લગભગ બેએક અઠવાડિયા પછી સગર્ભા સ્ત્રીના સ્તન મોટા અને ભરાવદાર થવા માંડે છે, તેની ડીંટડી (દૂધલી) મોટી બને છે અને ડીંટડીની આસપાસની ચામડી કાળી બનતી જાય છે.
- માસિક ઉપર ચઢી ગયાના લગભગ બે અઠવાડિયા પછી ગર્ભધારણ માટે પેશાબની તપાસ કરતાં તે પૉઝિટિવ આવે છે.

ગર્ભનો વિકાસ

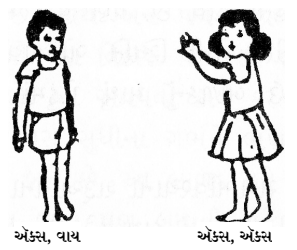
શરૂઆતના ત્રણ માસ સુધીના ગર્ભને ભ્રૂણ કહેવામાં આવે છે. ફલીકરણ પછીના નવ દિવસ પૂરા થતામાં તે ગર્ભાશયની દિવાલમાં પોતાનું સ્થાન જમાવી દે છે. આ દરમિયાન તેની અંદર આવેલા કોષોનું ઝડપથી વિભાજન થવા માંડે છે. ગર્ભારોપણ પછીના આઠ અઠવાડિયા સુધીના ગાળામાં તેમાં બાળકનો આકાર ધારણ થવા લાગે છે. સગર્ભાવસ્થાના શરૂઆતના ગાળામાં ગર્ભની અંદર જુદા જુદા અવયવોના ઘાટ ઘડાતા હોય છે. જેમ કે ચોથા અઠવાડિયે તેનાં આંતરડાં, કરોડસ્તંભ અને હૃદયના ઘાટ આવે છે. પાંચમા અઠવાડિયે યકૃત અને મગજ આકાર લે છે, તો સાતમું અઠવાડિયું પૂરું થતામાં તેના આંખ અને નાકની સ્પષ્ટ ઓળખ આવે છે. ગુપ્તાંગોની રચના ચોથા મહિનામાં થતી હોય છે. સગર્ભાવસ્થાના બીજા ત્રિમાસ (ચોથાથી છઠ્ઠા મહિનાના ગાળા) દરમિયાન શરીરના અવયવો કદમાં મોટા બનતા જાય છે. આનાથી બાળક પણ ધીમે ધીમે મોટું થતું જાય છે. લગભગ ચોથા મહિનાથી બાળકની ફરતે પ્રવાહી (ગર્ભજલ)નું આવરણ બને છે, જેમાં તે તરતું હોય છે. બાળકની ટૂંટીથી નાળનો એક લાંબો છેડો નીકળે છે, જેનો બીજો છેડો ગર્ભાશયની દિવાલ સાથે વળગેલી મેલી કે ઓર સાથે જોડાયેલો હોય છે. માતાનું લોહી ઓરમાંથી નાળ વાટે થઈને બાળકના શરીરમાં પહોંચે છે અને બાળકને પોષણ પૂરું પાડે છે. ગર્ભસ્થ બાળકનું પોષણ આ રીતે માતાના લોહીમાંથી થતું હોય છે. બાળકના શરીરમાં પેદા થતા નકામા પદાર્થોના નિકાલની કામગીરી પણ નાળમાં થઈને ઓર દ્વારા કરવામાં આવે છે. પૂર્ણ માસે બાળકની આસપાસ લગભગ 500 મિલીલીટર જેટલા ગર્ભજલનું આવરણ હોય છે, જે બાળકને રક્ષણ પૂરું પાડે છે, તેના શરીરના તાપમાનનું નિયંત્રણ કરે છે અને તેને હલનચલન માટેનો અવકાશ પણ પૂરો પાડે છે.

ગર્ભમાં બાળકનો નિવાસ સરેરાશ 40 અઠવાડિયા અથવા 280 દિવસ અથવા તો અંગ્રેજી કૅલેન્ડર પ્રમાણે 9 માસ અને 7 દિવસ જેટલો રહે છે. આ દરમિયાન તેનો પૂર્ણ વિકાસ થાય છે. ગર્ભાશયમાં તેની સ્થિતિ અવારનવાર બદલાતી રહેતી હોય છે. પણ પૂરા મહિને

સામાન્ય રીતે તેનું માથું નીચેના ભાગમાં રહે એ રીતે તે ગોઠવાતું હોય છે. પ્રસૂતિનો સમય નજીક આવતો જાય તેમ તેમ તે માતાના પેડુના ભાગમાં થોડું નીચેથી ઊતરતું હોય છે.

ગર્ભમાં બાળકની જાતિ શી રીતે નક્કી થાય છે?

બાળકની જાતિ (છોકરો કે છોકરી) રજ અને શુક્રાણુ વચ્ચે થતી ફલીકરણની ક્રિયા દરમિયાન જ નક્કી થઈ જાય છે. શુક્રાણુ અને રજ (સ્ત્રીબીજ) એ બન્નેની અંદર બાળકની જાતિ નિર્માણ કરનારાં વિશિષ્ટ રંગસૂત્રો હોય છે, જે *સૅક્સ ક્રોમોઝોમ્સ* તરીકે ઓળખાય છે. આ રંગસૂત્રો બે પ્રકારનાં હોય છે: *ઍક્સ (X)* અને *વાય (Y)*. પ્રત્યેક સ્ત્રીબીજ (રજ)ની અંદર એક ઍક્સ રંગસૂત્ર હોય છે, જ્યારે શુક્રાણુઓ બે પ્રકારનાં હોય છે; કેટલાકમાં *ઍક્સ (X)* રંગસૂત્ર હોય છે, તો કેટલાંકમાં *વાય (Y)* રંગસૂત્ર.

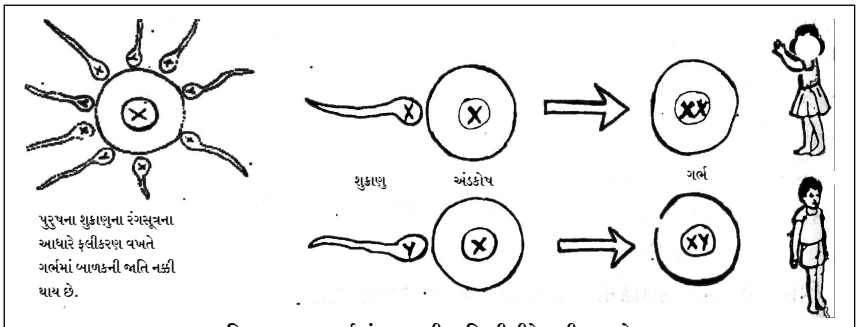


ચિત્ર ૧૨.૧ : રંગસૂત્રોનું બંધારણ

જ્યારે સ્ત્રીબીજ અને પુરુષ શુક્રાણુની વચ્ચે મેળાપ થાય છે અને બાળકનું બીજ બંધાય છે ત્યારે આ સંયોજનમાં નીચેના બેમાંથી કોઈએકનો સંભવ રહે છે:

સ્ત્રીબીજ	શુક્રાણુ	રંગસૂત્ર સંયોજન	બાળકની જાતિ
ઍક્સ (X)	વાય (Y)	ઍક્સ.વાય(X.Y)	છોકરો
ઍક્સ (X)	ઍક્સ (Y)	ઍક્સ.ઍક્સ(X.X)	છોકરી

પુરુષ પ્રધાન સમાજમાં છોકરો જણવાની ઘેલછા હજુ પણ ઘણાં કુટુંબોમાં જોવા મળે છે. પરંતુ સમાજે હવે તેની પરંપરાગત વિચારશૈલીમાંથી બહાર આવવાની જરૂર છે. છેલ્લાં થોડાં વર્ષોમાં આવેલાં સામાજિક, સાંસ્કૃતિક અને આર્થિક પરિવર્તનોએ હવે છોકરીઓને પણ



ચિત્ર ૧૨.૨ : ગર્ભમાં બાળકની જાતિ શી રીતે નક્કી થાય છે

છોકરાઓના સ્તર પર આણીને મૂકી દીધી છે. છોકરીઓએ પણ દરેક ક્ષેત્રમાં પોતાની ક્ષમતા અને શક્તિને પુરવાર કરી બતાવી છે. તેથી સમાજે છોકરા અને છોકરીઓના ઉછેરમાં ભેદભાવ વગર વર્તવાની જરૂર છે. છોકરીઓને પણ કુટુંબ અને સમાજમાં ગૌરવવંતુ સ્થાન આપવાની આવશ્યકતા છે.

બીજી હકીકત એ યાદ રાખવી જરૂરી છે કે કોઇ સ્ત્રીને જો છોકરીઓ જ અવતરતી હોય તો તેમાં દોષ તે સ્ત્રીનો જ જોવામાં આવે છે અને તેને કુટુંબ દ્વારા તરછોડવામાં આવે છે. પણ ગર્ભમાં બાળકની જાતિ પુરુષના શુક્રાણુમાંથી આવતા રંગસૂત્રના આધારે નક્કી થાય છે, નહીં કે સ્ત્રીના રજની અંદર રહેલા રંગસૂત્ર પરથી.

જોડિયાં બાળકો

કેટલીક સ્ત્રીઓને એકસાથે એક કરતાં વધારે બાળકો અવતરતાં હોય છે. તેનું બીજ ગર્ભધારણ વખતે નક્કી થતું હોય છે. જોડિયાં બાળકો બે પ્રકારનાં હોય છે: એક જ ગર્ભબીજમાંથી પેદા થતાં અને બે અલગ અલગ ગર્ભબીજમાંથી પેદા થતાં.

પ્રથમ પ્રકારમાં માતાના એક જ રજનું પુરુષ શુક્રાણુ દ્વારા ફલીકરણ થતું હોય છે. પરંતુ આ ફલિત ગર્ભબીજ જ્યારે વિભાજિત થઈને બે અલગ કોષોમાં રૂપાંતર પામે છે ત્યારે આમાંનો દરેક ગર્ભકોષ અલગ જ બાળકમાં વિકાસ પામે છે. એક જ ગર્ભબીજમાંથી વિકાસ કરતા હોવાને કારણે આ બન્ને બાળકોમાં ગર્ભનું જનિન બંધારણ એક સરખું જ હોય છે. પરિણામે બન્ને બાળકો એક જ લિંગનાં હોય છે, તે બન્ને બિલકુલ સરખાં જ દેખાય છે અને જન્મ પછીનાં વર્ષોમાં પણ તેમની વચ્ચે દેખાવમાં ભેદ પાડી શકાતો નથી. માતાના ગર્ભમાં પણ બન્નેની નાળ અલગ અલગ હોય છે એટલું જ, બાકી બન્ને એક જ ઓરમાંથી પોતાનું પોષણ મેળવતાં હોય છે.

આની સરખામણીમાં બીજા પ્રકારનાં જોડિયાં બાળકો ફલીકરણ સમયે કુદરતના અકસ્માતથી બે જુદાં જુદાં સ્ત્રીબીજના બે અલગ જ શુક્રાણુઓ સાથેનાં મેળાપથી પેદા થાય છે. સામાન્ય રીતે તો સ્ત્રીના પ્રત્યેક માસિકચક્ર વખતે માત્ર એક જ સ્ત્રીબીજ કે અંડબીજ છૂટું પડતું હોય છે, પરંતુ ક્યારેક એકને બદલે બે સ્ત્રીબીજ છૂટાં પડે તો આ પ્રકારનો અકસ્માત સર્જાય છે. આ રીતે માતાના ગર્ભમાં બે અલગ બાળકો ઊછરે છે. આ દરેક ગર્ભબાળને પોતાની નાળ અલગ હોય છે અને તેને પોષણ પૂરું પાડવા માટે કુદરતે બે જુદી જ ઓરનો પ્રબંધ કરેલો

હોય છે. બન્ને બાળકોની જાતિ એક જ હોય કે જુદી પણ, પરંતુ તે બન્નેના દેખાવમાં ઘણો ફરક જોવા મળે છે. તે દરેકના શરીરમાં રહેલું જનિન બંધારણ પણ અલગ જ હોય છે.

સગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાએ શી કાળજીઓ લેવી જોઈએ?

- પૂરતો ખોરાક લેવો જોઈએ. યાદ રાખો કે સામાન્ય સ્ત્રીની સરખામણીમાં સગર્ભા સ્ત્રીની ખોરાકની જરૂરિયાત વધારે હોય છે, કેમ કે તેણે ગર્ભમાં રહેલા બાળકનું પણ પોષણ પોતાના લોહીમાંથી પૂરું પાડવાનું હોય છે. એટલે ગર્ભવતી મહિલાએ દરરોજ પૂરતાં પ્રમાણમાં દૂધ, કઠોળ, લીલાં પાદડાંવાળાં શાકભાજી અને ફળો લેવાં જોઈએ. માતા બરાબર ન ખાય તો તેનાથી ગર્ભમાંના બાળકનું પોષણ પણ બરાબર થતું નથી. આનાથી નબળા વજનનું બાળક જન્મે છે. માતા સગર્ભાવસ્થા દરમિયાન કુપોષણથી પીડાતી હોય તો ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન તેને અન્ય મુશ્કેલીઓ પેદા થવાનું જોખમ પણ વધી જાય છે.
- તેણે પૂરતો આરામ અને ઊંઘ લેવા જોઈએ. દરરોજ રાત્રે ઓછામાં ઓછી 8 કલાકની અને બપોરે 2 કલાકની ઊંઘ લેવી જોઈએ.
- શરીર સ્વચ્છ રાખવું જોઈએ. ચામડીની સફાઇ રાખવી જોઈએ. નિયમિત નહાવું જોઈએ. દાંત સાફ રાખવા જોઈએ. ગુપ્તાંગોની આસપાસની ચામડીને બરાબર સાફ રાખવી જોઈએ.
- ઘરનું હળવું કામ અને રસોઈપાણી કરવાં જોઈએ, પણ શ્રમ પડે કે ખૂબ જ થાકી જવાય તેવાં કામો ન કરવાં જોઈએ.
- હળવી કસરત કરવી જોઈએ. રોજ થોડું હરવું-ફરવું જોઈએ. પણ ખૂબ જ પરસેવો થાય તેવી કસરતો કદી ન કરવી જોઈએ.
- દરરોજ સવારે સૂર્યના કુમળા પ્રકાશમાં થોડીવાર બેસવું જોઈએ. આનાથી તેની ચામડીની નીચે પ્રજીવક ડી બને છે, જેનાથી બાળકનાં હાડકાંની વૃદ્ધિ સારી થાય છે અને માતાને પણ હાથ-પગના સાંધા અને કમરના દુઃખાવાની તકલીફથી છૂટકારો મળે છે.
- નિયમિત તબીબી તપાસ કરાવતા રહેવું જોઈએ.
- લોહતત્ત્વની ગોળીઓ ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે નિયમિત લેવી જોઈએ. ધનુરવિરોધી રસીના બે ડોઝ એક મહિનાના અંતરમાં મુકાવવા જોઈએ.

- બીડી, સિગારેટ કે શરાબનું સેવન ન કરવું જોઈએ.
- બને ત્યાં સુધી અન્ય દવાઓ લેવાનું ટાળવું જોઈએ. ડૉક્ટરની સલાહ વગર કોઈપણ દવા લેવાથી તેની ગર્ભસ્થ બાળક પર માઠી અસર થઈ શકે છે; તેને ખોડખાંપણ થઈ શકે છે.
- જંતુનાશક દવાઓનો છંટકાવ થતો હોય તેવી જગ્યાએથી દૂર રહેવું જોઈએ. ઓરી, અછબડા, નૂરબીબી અને ગાલપચોળા જેવી બીમારીનો ચેપ ધરાવતાં બાળકોના સંપર્કથી દૂર રહેવું જોઈએ. ક્ષયની બીમારી ધરાવતા દર્દીથી પણ સલામત રહેવું જોઈએ.

પ્રસૂતિ

ગર્ભધારણના સામાન્ય રીતે 280 દિવસો એટલે કે 40 અઠવાડિયા પૂરા થતાં માતાને પ્રસવ થતો હોય છે. પહેલાં તેને યોનિમાંથી લોહીની છાંટવાળું ચીકણું પ્રવાહી બહાર આવે છે. પછી પેડુના ભાગમાં સુવાવડનું દર્દ શરૂ થાય છે. ગર્ભાશયનું મોં ધીમે ધીમે ખુલવા માંડે છે. પછી બાળકની આજુબાજુ આવેલા ગર્ભજલની ફરતેની ચામડીનું આવરણ (પોટિલો) તૂટતું હોય છે. આનાથી માતાને યોનિમાંથી પાણી પડે છે. પ્રસવનો આ પહેલો તબક્કો છે. પહેલી સુવાવડમાં આ તબક્કો લગભગ 8 કલાક જેટલો ચાલે છે.

ગર્ભાશયનું મુખ પૂરેપૂરું ખુલી ગયા પછી પ્રસૂતિનો બીજો તબક્કો ચાલુ થાય છે. આનાથી બાળકને બહાર આવવાનો માર્ગ મોકળો બને છે. આ વખતે ગર્ભાશયના સ્નાયુઓમાં સંકોચનનાં તીવ્ર મોજાઓ શરૂ થઈ જાય છે, જેનાથી બાળક વધારેને વધારે નીચેની તરફ ધકેલાતું જાય છે. માતાનું ગર્ભાશય, ગર્ભાશયનું મુખ અને યોનિ- આ સઘળું એકાકાર થઈ જાય છે. પહેલી સુવાવડ વખતે આ તબક્કો બે કલાક જેટલો ચાલે છે, જેના અંતે બાળક પૂરેપૂરું બહાર આવી જાય છે. પછીની પ્રસૂતિઓમાં આ ગાળો ટુંકો થતો જાય છે. સામાન્ય પ્રસૂતિમાં પ્રથમ બાળકના માથાનો ભાગ બહાર આવે છે, ત્યારપછી એક પછી એક કરીને તેના મોં, ગરદન, ખભા, ધડ અને અંતે બન્ને પગનો પ્રસવ થાય છે. તેનું આખું શરીર બહાર આવી જાય એટલે સાથે નાળનો લાંબો છેડો અને છેલ્લે થોડું ગર્ભજળ નીકળી આવે છે. આની સાથે પ્રસૂતિનો સૌથી મહત્ત્વનો તબક્કો પૂરો થાય છે.

બાળક જન્મે એટલે તેની નાળનો છેડો તેની ઢૂંટીની નજીકથી સાધારણ અંતરે સ્વચ્છ દોરા વડે બાંધીને જંતુરહિત કરવામાં આવેલા સાધન વડે કાપી નાખવામાં આવે છે. નાળ કાપવામાં સ્વચ્છતા જાળવવામાં ન આવે તો તેનાથી માતા અને બાળકને ધનુરનો ચેપ લાગુ

પડવાનો ભય રહે છે. નવજાત શિશુઓને થતો ધનુરનો રોગ જીવલેણ નીવડી શકે છે. નાળ કાપીને બાળકને તેની માતાથી અલગ કરવામાં આવે છે અને તેના આંખ, નાક અને મોં વગેરે સાફ કરવામાં આવે છે. જન્મ પછી તરત ગણતરીની ઘડીઓમાં બાળક તેનું પ્રથમ રૂદન કરે છે જેનાથી એનાં ફેફસાં ખુલે છે અને તે શ્વાસ લેતું થાય છે. ત્યારપછીની દસેક મિનિટમાં નાળનો બાકીનો છેડો તેની સાથે જોડાયેલી ઓર અથવા મેલી ભેગો બહાર આવી જાય છે. આ સાથે પ્રસવની પ્રક્રિયા સમાપ્ત થાય છે.

ગર્ભાવસ્થાના 37 અઠવાડિયા પૂરા કરીને બહાર આવેલું બાળક પૂરા માસે જન્મેલું ગણાય, જ્યારે 36 અઠવાડિયાં કે તેથી ઓછા સમયમાં અવતરેલું બાળક અધૂરા મહિને જન્મેલું ગણાય. આવું નવજાત બાળક નબળા વજનનું હોય છે અને તેના માંદા પડવાની અને નવજાત અવસ્થામાં જ અકાળે મૃત્યુ પામવાની ઊંચી સંભાવના રહે છે. આવા બાળકની કોઈ નિષ્ણાત ડૉક્ટર પાસે દેખરેખ રખાવી જોઈએ.

બાળકનો પ્રસવ એ સ્વાભાવિક રીતે જ પીડાદાયક અનુભવ છે. આ પીડા તો માત્ર માતા જ ઉઠાવી શકે. પરંતુ એનાથી ડર કે ચિંતા અનુભવવાની કશી જરૂર નથી. પ્રસૂતિ એ તો સ્ત્રીના શરીરનો સામાન્ય ધર્મ જ છે. કુદરત દરેક રીતે તેમાં માતાની સહાયતા કરતી હોય છે. ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન, જ્યારે છેલ્લા દિવસો જતા હોય ત્યારે જ માતાએ પોતાના ડૉક્ટર, નર્સ બહેન કે દાયણને મળીને આ દર્દ અસરકારક રીતે શી રીતે ઉઠાવવું તેની ચાવી શીખી લેવી જોઈએ. પ્રસૂતિ ટાણે ચિંતાને બાજુ પર મૂકીને હળવા રહેવામાં આવે અને દર્દ યોગ્ય રીતે લેવામાં આવે તો તેના પ્રત્યેક મોજા વખતે બાળક વધારે ને વધારે નીચે ઊતરતું જાય છે. આમ બાળકના પ્રસવની પીડા આપોઆપ જ ઓછી થઈ જાય છે. અને આમ પણ જે પીડાને અંતે સરસ મજાનું બાળક કુદરત તરફથી બક્ષિશમાં મળવાનું હોય તેનું દુઃખ શા માટે કરવું જોઈએ?

13
તરુણાવસ્થા દરમિયાન તંદુરસ્ત રહેવાની ચાવીઓ

આપણી તંદુરસ્તીનો પાયો ઘણું કરીને બાળપણ અને કિશોરાવસ્થાના ગાળા દરમિયાન નખાતો હોય છે. કિશોરાવસ્થા અને યુવાનીમાં વ્યક્તિએ બે જ બાબતો ધ્યાનમાં રાખવી જોઈએ; એક, બને તેટલું ભણી લેવું અને બે, શારીરિક તંદુરસ્તીનું ઉત્તમ રીતે જતન કરવું. જો આ ગાળા દરમિયાન તંદુરસ્તી નબળી પડે તો તેનાં માઠાં ફળ માણસે મોટી ઉંમરે ભોગવવાં પડે. વળી છોકરીઓનું સ્વાસ્થ્ય જો કિશોરાવસ્થા દરમિયાન સારું ન ઘડાય તો આગળ જતાં ગર્ભધારણ અને પ્રસૂતિ વખતે તેને મુશ્કેલી પેદા થઈ શકે છે.

કિશોરોના સ્વાસ્થ્યના ત્રણ શત્રુઓ છે: ખોરાકની નિષ્કાળજી, સ્વચ્છતાનો અભાવ અને બેઠાડુ જીવન. તેથી જો આ ઉંમરે ઉત્તમ સ્વાસ્થ્ય કેળવવું હોય તો આટલી બાબતોની કાળજી રાખો:

- ખાવાપીવામાં વિવેક રાખો.
- શારીરિક શ્રમ કરવાની ટેવ પાડો.
- પોતાના વજનનું ધ્યાન આપો; તે ન વધારે હોવું જોઈએ, ન સાવ ઓછું.
- ઊંઘ અને આરામની અવગણના ન કરો; રોજ પૂરતું ઊંઘો.
- જીવવા માટે હકારાત્મક દ્રષ્ટિકોણ રાખો.

આહારની કાળજી

કિશોરાવસ્થા દરમિયાન શરીરની વૃદ્ધિમાં એકાએક ઉછાળો આવતો હોય છે. તેને પોષવા માટે રોજના ખોરાકનું ધ્યાન રાખવું ખૂબ જરૂરી છે. દૈનિક ખોરાકમાંથી પૂરતી શક્તિ મળી રહે તે માટે અનાજ, ગળપણ અને ચરબી સપ્રમાણ લેવાં જોઈએ, પણ સાથે વૃદ્ધિની વધારાની જરૂરિયાત પૂરી કરવા માટે પ્રોટીનયુક્ત ખાદ્યપદાર્થો લેવા ઉપયોગી છે. પ્રોટીન અનાજ, કઠોળ અને દૂધમાંથી મળે છે. ઉપરાંત હાડકાંને મજબૂત બનાવવા માટે કૅલ્શિયમયુક્ત ખોરાક લેવો જોઈએ. તે દૂધ અને તેનાં ઉત્પાદનો, ફળો અને લીલાં પાંદડાંવાળાં શાકભાજીમાંથી મળે છે. માસિકમાં બેસવા માંડે પછી છોકરીઓની લોહતત્ત્વની જરૂરિયાત વધે છે. લોહતત્ત્વ લીલાં

પાંદડાવાળાં શાકભાજી અને ગોળમાંથી મળે છે. ગોળ છોકરીઓને ગરમ પડે અને તેનાથી તેને માસિકની તકલીફો ઊભી થાય એવી માન્યતા ખોટી છે.

કિશોરાવસ્થાના રોજના આહારનું બંધારણ આ પ્રમાણે હોવું જોઈએ:

દૂધ	4 કપ જેટલું
અનાજ (ઘઉં, ચોખા, જુવાર, બાજરી, મકાઈ, રાગી)	3 વાટકી
દાળ અને કઠોળ	દોઢ વાટકી
લીલાં પાંદડાંવાળાં શાકભાજી (મેથી, પાલક, તાંદળજાની ભાજી, ઈત્યાદિ)	1 વાટકી
અન્ય શાક (ટિંડોડા, ભીંડા, રીંગણ, ગુવાર, પરવળ, ઈત્યાદિ)	1 વાટકી
કંદમૂળ (બટાટા, ગાજર, મૂળા, બીટ)	60 ગ્રામ
ફળો (કેળાં, સફરજન, ચીકુ, કેરી)	2
ખાંડ/ગોળ	8 ચમચી
તેલ/ઘી/માખણ	8 ચમચી
સીંગદાણા	1 મુઠ્ઠી જેટલા

તંદુરસ્ત રહેવા માટે આહારમાં આટલી કાળજી ખાસ રાખો

- વૈવિધ્યપૂર્ણ આહાર લો. દરેક ભાણામાં અનાજ, કઠોળ, શાકભાજી, દૂધની એકાદ ચીજ (દહીં કે છાશ અથવા તો દૂધ) અને એકાદ ફળ લો. કોઈ પોષક તત્ત્વની ઊણપનો ભોગ ન બનો તે રીતના ખોરાકનું આયોજન કરો.
- પ્રમાણસર ખાઓ. ઠાંસી-ઠાંસીને પેટ કદી ન ભરો. વજન ન વધવા માંડે તેનો ખ્યાલ રાખો.
- રેસાવાળા ખાદ્યપદાર્થો આપણા આરોગ્ય માટે ખાસ ઉપયોગી છે. રેસા આપણને આખાં ધાન્ય, ફળો અને શાકભાજીમાંથી પ્રાપ્ત થાય છે.
- ખાવામાં મીઠા અને ચરબીનો ઉપયોગ ઓછો રાખો, તેમ ગળપણ પણ મર્યાદિત પ્રમાણમાં જ લો.

આ ચીજોથી દૂર જ રહો

- મીઠાઈઓ અને ગળપણ
- મેંદા અને રવાની બનેલી વાનગીઓ
- કેફીન નામનું નશાકારક દ્રવ્ય ધરાવતી ખાદ્યચીજો (ચૉકલેટ, કૉફી, ઠંડાં પીણાં – પેપ્સી, કોલા ઈત્યાદિ)
- ડાલ્ડા ઘીની બનાવટો – બેકરીનાં તમામ ઉત્પાદનો (બ્રેડ, બિસ્કિટ, પાઉં, ટોસ્ટ ઈત્યાદિ)
- માખણ, ચીઝ, ઘીનો અતિરેક
- ફાસ્ટ અને જંક ફૂડ તરીકે ઓળખાતો આધુનિક આહાર (પાણીપૂરી, ભેળ, પાઉંભાજી, બર્ગર, પીઝા, ફ્રેન્કી, નૂડલ્સ, ફ્રેન્ચ ફ્રાય, વગેરે)
- શરાબ, તમાકુ, ગુટખા, બીડી, સિગારેટનો નશો

શારીરિક શ્રમ

આજના કિશોર અને યુવાન વયના છોકરા-છોકરીઓને સ્નાયુબદ્ધ શરીર બનાવવાનું ગમતું હોય છે. આના માટે મોંઘાદાટ જિમ્નેશિયમમાં જવાની કોઈ જરૂર નથી. રોજ પ્રમાણસર કસરત કરવી જરૂરી છે. નિયમિત ચાલવું, સાઈકલ ચલાવવી, તરવું વગેરે કસરતો શરીરને સજ્જ રાખવા માટે ખૂબ જ ઉપયોગી છે. યોગનાં આસનો અને સૂર્ય નમસ્કાર કરવાથી પણ ઘણા ફાયદાઓ થાય છે. શરીરને કોઈ હિસાબે બેઠાડુ ન બનાવશો. ઘરનાં શારીરિક શ્રમનાં કાર્યોમાં પણ ઉત્સાહથી ભાગ લો. ઘરની સફાઈ અને બાગકામ કરો.

છોકરીઓએ પણ કસરત કરવાની જરૂર હોય છે. સ્નાયુઓ કેળવવાની કસરતો તેમણે પણ કરવી જોઈએ. સંકોચ થતો હોય તો ઘરે રહીને દોરડા કૂદવા, બાગમાં ચાલવા જવું, દોડવું, વગેરે શારીરિક ક્રિયાઓ નિયમિત કરવાથી તંદુરસ્તીને ઘણો લાભ થાય છે.

રમતગમતનો શોખ હોય તો તે જાળવી રાખવો જોઈએ. ખેલકૂદમાં ભાગ લેવાથી શરીરની શક્તિ કેળવાય છે. ઉપરાંત તે મનોરંજનની પણ ગરજ પૂરી પાડે છે. રમતગમત ખેલદિલીની ભાવના કેળવવામાં પણ ઉપયોગી છે. માનસિક સ્વાસ્થ્ય માટે પણ રમતગમત જરૂરી છે.

સ્વચ્છતાના નિયમો

- દરરોજ બે વાર અચૂક સ્નાન કરો. નહાતી વખતે બગલ, બે પગની વચ્ચેની જગ્યા અને ગુપ્ત ભાગોને સાફ કરવાનું ભૂલશો નહીં.
- છોકરાઓએ દરરોજ નહાતી વખતે પોતાના લિંગની ટોચ પરની ચામડીને ઉપર ચઢાવીને તેની અંદર જમા થયેલો ચીકણો, ગંદી વાસ ધરાવતો પદાર્થ સાફ કરવાનું ખાસ યાદ રાખવું જોઈએ.
- છોકરીઓએ ખાસ યાદ રાખવું જોઈએ કે મળત્યાગ (જાજરૂ) કર્યા પછી ગુદાને સાફ કરતી વખતે પોતાના હાથ પાછળથી આગળ યોનિ અને મૂત્રદ્વારની દિશામાં ન લાવવા જોઈએ, કેમ કે તેનાથી મળમાં રહેલા રોગના જીવાણુઓ યોનિ અને મૂત્રમાર્ગમાં દાખલ થઈ રોગ પેદા કરવાનો ભય રહે છે. તેના બદલે હાથને આગળથી પાછળની તરફ લઈ જવા જોઈએ.
- પોતાનાં અંદરનાં વસ્ત્રો નિયમિત, શક્ય હોય તો દિવસમાં બે વાર બદલવાં જોઈએ. તે સુતરાઉ કાપડનાં, નરમ અને પરસેવો શોષી લે તેવાં પણ પસંદ કરવાં જોઈએ.

સ્વચ્છતા માટે થોડું યાદ રાખવા જેવું

- જાજરૂ ગયા પછી, તેમ જ ખાતા પહેલાં અને ખાદ્યચીજોને પોતાનો હાથ લગાડતા પહેલાં સાબૂ અને સ્વચ્છ પાણીથી હાથ ધોવાની આદત ખાસ પાડશો.
- રસ્તા પરના લારીગલ્લાનું ખાવાનું કદી લેશો નહીં. એ જ રીતે ખુલ્લી અને જમીન પર પડેલી ચીજ કદી ખાશો નહીં.
- પીવા માટે હંમેશાં ઉકાળીને ઠંડું કરેલું પાણી જ વાપરવાનો આગ્રહ રાખશો.
- દરરોજ ઓછામાં ઓછું બે વાર દાંતણ કે બ્રશ કરીને દાંત સાફ રાખશો. દરેક વખતે ખાધા પછી કોગળા કરીને દાંત અને મોં બરાબર સાફ કરવાની કાળજી રાખશો. મીઠું અને સોડાખાર સરખા ભાગે લઈ તેમને ભેગાં કરી તેના વડે રાત્રે સૂતા પહેલાં દાંતને સાફ કરવાની કાળજી લેશો. આનાથી દાંત પરના ડાઘ દૂર થઈ જશે અને દાંતમાં જમા થયેલો હાનિકારક ઍસિડ પણ દૂર થવાથી દાંતના સડાની પ્રક્રિયા સામે રક્ષણ મળશે.

- અન્યના ટૂથબ્રશ, ટુવાલ, કપડાં કે રેઝરનો ઉપયોગ કરશો નહીં. તેનાથી એકબીજાના ચેપી રોગોના પ્રસારને વેગ મળે છે.
- છીંક કે ખાંસી કરતી વખતે પોતાના નાક અને મોં આગળ રૂમાલ કે કપડું ઢાંકી રાખશો.
- અઠવાડિયે એક વખત નખ કાપીને ટુંકા કરી કાઢશો.
- રસ્તે અને જાહેર જગ્યાઓએ થુંકશો નહીં, પેશાબ કે ઊલટી કરશો નહીં.
- કચરો ગમે ત્યાં ન નાખશો.
- આંખમાં કાજલ કે મેંશ ન આંજશો. એનાથી આંખના ગંભીર ચેપી રોગો થવાનું જોખમ રહે છે.
- વાંચતી વખતે પુસ્તકને બન્ને આંખોથી દોઢેક વેંતના અંતરે રાખશો.
- કાનને પીન કે અણીદાર ચીજથી ખોતરશો નહીં.
- નાનાં બાળકોને કદી તેમના ચહેરા પર વહાલની ચુમ્મી ન આપશો. આ આદત ગંદી છે.
- રસોડાની ખાદ્યચીજોને માખી અને વંદાથી સુરક્ષિત રાખશો.
- આંગળી વડે આંખ, નાક કે કાન ખોતરવાની આદત સારી નથી.
- સામાન્ય રીતે દર ત્રણ કલાકે પેશાબ કરવાની ટેવ પાડશો. પેશાબ અને ઝાડાનો વેગ આવે તો તેને ટાળશો નહીં. જાજરૂની આદતમાં પણ નિયમિતતા રાખશો.
- ઘર અને તેની આસપાસનું વાતાવરણ સાફ રાખશો.
- લગ્ન બહારના જાતીય સંબંધથી દૂર જ રહેશો. તેનાથી એઈડ્ઝ સહિતના અનેક ગુપ્તરોગોનો ખતરો પેદા થાય છે.

યુવાનોએ આ મઝા લેવા જેવી નથી !

- તમાકુ,બીડી અને સિગારેટ
- શરાબ
- કૅફીન
- નશીલી દવાઓ

- અતિશય મોટા અવાજે સંગીત સાંભળવું
- પૂર ઝડપે વાહન ચલાવવું
- અસુરક્ષિત યૌન સંબંધ

14
જાતીયતાનાં મૂલ્યો

કિશોરાવસ્થા દરમિયાન જે શારીરિક, માનસિક અને જાતીય વિકાસ થતો હોય છે તેને લીધે યુવાનોમાં કેટલાક જાતીય અને પ્રજનનલક્ષી ફેરફારો થાય છે. આના કારણે જાતીય એટલે કે સેક્સની પ્રવૃત્તિમાં તેમને સ્વાભાવિક રીતે જ ખેંચાણ થતું હોય છે. લગભગ 14 વર્ષની ઉંમર પછી તેમની અંદર વિજાતીય આકર્ષણનો ભારે આવેગ પેદા થાય છે, જેને તેઓ ખાળી શકતા નથી. પરિણામે અપૂરતી જાણકારી અને માર્ગદર્શનના અભાવને કારણે તેઓ જોખમી જાતીય વ્યવહાર તરફ દોરવાઇ જાય છે. આને કારણે તેમની અંદર વિવિધ પ્રકારની જાતીય સમસ્યાઓ પેદા થતી હોય છે. સમાજમાં આજકાલ ગુપ્તરોગો, એઇડ્ઝ, કુંવારી માતાઓ, બળાત્કાર, સ્ત્રીઓનું જાતીય શોષણ, બાળકોનું જાતીય શોષણ, લગ્ન બહારના જાતીય સંબંધો અને સેક્સની અનેક પ્રકારની ગુનાખોરીના કિસ્સાઓનું પ્રમાણ વધી રહ્યું છે.

બીજી બાજુ બદલાતી જતી સામાજિક અને રાજકીય પરિસ્થિતિ તેમ જ ટી.વી. અને ફિલ્મ જેવાં જાહેર માધ્યમોને લઈને યુવાનોમાં મુક્ત જાતીય વ્યવહાર તેમ જ અપાકટ વયે જાતીય સંબંધ બાંધવાનું પ્રમાણ વધી રહ્યું છે. આપણું સંકુચિત સામાજિક અને શૈક્ષણિક માનસ શાળા અને કૉલેજોમાં અભ્યાસ કરતા યુવાન વયના વિદ્યાર્થીઓને વૈજ્ઞાનિક ઢબથી જાતીયતા સંબંધી શિક્ષણ પૂરું પાડવાની તરફેણ નથી કરતું. પરિણામે આજના યુવાનો તેમના જાતીય આવેગ પર કાબૂ રાખી શકતા નથી. શાળા અને કૉલેજોના વિદ્યાર્થીઓ આજકાલ ખુલ્લેઆમ સેક્સ જોડે પ્રયોગો અને મુક્ત જાતીય વ્યવહાર કરતા થયા છે. આપણા દેશના મોટા શહેરોમાં કરવામાં આવેલી એક મોજણીમાં જોવા મળ્યું છે કે –

- 33 ટકા જેટલા યુવાનો કિશોરાવસ્થા દરમિયાન જ પોતાનું કૌમાર્ય ગુમાવી દે છે.
- લગભગ 8 ટકા જેટલા કિશોરો દસમું ધોરણ પૂરું કરે તે પહેલાં જ શારીરિક સંબંધ બાંધી ચૂકેલા હોય છે.
- 55 ટકા કિશોરોને જાતીય જીવનના પ્રયોગો કરવાનું ગમતું હોય છે.
- 45 ટકા યુવાનો માટે સેક્સ એ માત્ર એક પ્રકારની મજા જ છે.

યુવાનો અને કિશોરો શા માટે અપાકટ વયે, પૂરી તૈયારી અને સમજ વિના સેક્સ માણવા ઈચ્છે છે તેનાં કારણો ઘણાં છીછરા અને ગળે ન ઊતરે તેવાં હોય છે:

- *બધાં જ આ કરે છે તો હું શા માટે બાકી રહી જાઉં?*
- *એકાદ વાર જોખમ લેવામાં શું વાંધો?*
- *એઈડ્ઝથી ડરીને શું ચાલવાનું? એ મને તો થાય જ નહીં ને!*
- *મારા માબાપ મને હું શું કરું છું તે કદી પૂછતા નથી.*
- *મર્દાનગી બતાવવાનો આ જ તો એક ઉપાય છે.*
- *ટી.વી. અને પિક્ચરોમાં આ જ તો બતાવે છે; છોકરીઓમાં અને પોતાના મિત્રો આગળ વટ મારવા માટે આવું કરી બતાવવું પડે.*
- *હું તો તૈયાર નથી પણ મારાથી 'ના' જ નથી પકડી શકાતી. તે વખતે હું લાચાર થઈ જાઉં છું.*

જો યુવાનોનો જાતીય જીવન પ્રત્યેનો આ પ્રકારનો બેદરકારીભરેલો અભિગમ બદલવા ન આવે તો તેનાં ઘણાં માઠાં પરિણામો તેમણે અને સમાજે ભોગવવા પડે. આના બે જ ઉપાયો છે: એક, તેમને વૈજ્ઞાનિક ઢબથી જાતીયતા સંબંધી શિક્ષણ પૂરું પાડવું જોઈએ, અને બે, તેમને જાતીયતાને અનુલક્ષીને કેટલાંક ઉત્તમ મૂલ્યો શીખવવાં જોઈએ. જાતીય મૂલ્ય શિક્ષણથી તેમના જાતીય જીવન અને વ્યવહારમાં આપોઆપ જ જવાબદારીનું ભાન આવી જાય છે. આ મૂલ્યો શીખવવાનું કામ તેમના માબાપ અને શિક્ષકોનું છે. કમનસીબે વડીલો તેમની આ ફરજ બરાબર ભજવતા નથી. તેથી યુવાનો જાતીયતાને લગતી જેવી તેવી જાણકારી પરસ્પરની વાતચીતમાંથી અને જુદી માહિતી ધરાવતાં પુસ્તકો અને ચોપાનિયાઓમાંથી મેળવતા હોય છે.

જાતીય જીવનમાં પાળવા જેવાં કેટલાંક ઉત્તમ મૂલ્યો:

- જાતીયતા એ માનવ જીવન સાથે સંકળાયેલું એક કુદરતી અને તંદુરસ્ત અંગ છે. તે આપણા જીવનનો જ એક અભિન્ન ભાગ છે. તે ગંદી કે બિભત્સ ચીજ નથી. જેમ આપણે શ્વાસની અને ખોરાકની મુક્ત વાતચીત કરી શકીએ છીએ તે જ રીતે આપસમાં બેસીને જાતીયતાને લગતા મુદ્દાઓની ચર્ચા પણ ખુલ્લા દિલથી કરી શકીએ છીએ. આ વાતચીત છાનાછપના કરવાની મજબૂરી ન હોવી જોઈએ.
- જાતીયતા એ એવી બાબત નથી કે જે બાળક 14 વર્ષનું થાય એટલે એકાએક એના શરીરમાં ક્યાંકથી પેદા થઈ જાય છે. જાતીયતા તો આપણા જીવન સાથે જન્મથી જ સંકળાયેલી બાબત છે. કોઈપણ ઉંમરની વ્યક્તિને જાતીયતા હોય છે. નવા જન્મેલા બાળકને પણ જાતીયતા હોય છે.

- જાતીયતા એ માત્ર શારીરિક સમાગમ એટલે કે સંભોગ સાથે સંકળાયેલી મર્યાદિત બાબત જ નથી. એને માનસિક, બૌદ્ધિક, ભાવનાત્મક અને માનવીય સંબંધનાં પણ પાસાં હોય છે. જાતીયતા માત્ર શારીરિક સંબંધ, ગર્ભધારણ, પ્રસૂતિ અને બાળકને ઘવરાવવાનાં કાર્યો સાથે જ સંકળાયેલી છે એવું પણ નથી. જાતીયતા એ એક જ લિંગ ધરાવતી બે વ્યક્તિઓ તેમ જ સ્ત્રી અને પુરુષની વચ્ચેના સહજીવન સાથે પણ ઊંડો સંબંધ ધરાવે છે. જાતીયતા દ્વારા બે વ્યક્તિઓ – પછી તે બે પુરુષો હોય કે બે સ્ત્રીઓ હોય કે સ્ત્રી અને પુરુષ હોય – એકબીજા સાથે માનવીય સંબંધોથી જોડાતી હોય છે. આનો હેતુ માત્ર એકબીજાને શારીરિક સુખ આપવાનો જ નથી હોતો, પણ એકબીજા સાથે માનસિક, સામાજિક, ભાવનાત્મક અને બૌદ્ધિક સંબંધોથી લાંબા ગાળાના બંધનથી જોડાઈ રહેવાનો પણ હોય છે. શારીરિક સુખ તો આમાં ઘણી ગૌણ ભૂમિકા ધરાવે છે.
- પોતાની જાતીયતાને વ્યક્ત કરવાની રીત પ્રદેશે પ્રદેશે, દેશે દેશે કે સંસ્કૃતિએ સંસ્કૃતિએ અલગ અલગ હોય છે. આપણા દેશમાં લોકો સામાન્ય રીતે જાહેરમાં કે અન્યના દેખતા પોતાનો પ્રેમ વ્યક્ત કરવાનું પસંદ કરતા નથી, પરંતુ પશ્ચિમના દેશોમાં તો આ બધાંએ સ્વીકારેલી રીત છે. જાતીયતાને લગતી માન્યતાઓ બાબતમાં પણ બધે આ પ્રકારનો ભેદ જોવા મળવાનો. આ તફાવત આપણે સ્વીકારીને ચાલવું જોઈએ. કોઈનાં જાતીય મૂલ્યોની આપણે ટીકા કરીએ તે બરાબર નથી, તેમ સમજ્યા-વિચાર્યા વિના આપણે આપણી સભ્યતાને છોડીને જાતીયતા બાબતમાં પશ્ચિમનાં મૂલ્યો અને રીતભાતનું આંધળું અનુકરણ કરીએ તે જરાપણ યોગ્ય નથી.
- જાતીયતા બાબતમાં લેવામાં આવેલા કોઈપણ નિર્ણયનાં ચોક્કસ પરિણામ હોય છે. આ પરિણામોનો પુખ્ત બુદ્ધિથી વિચાર કર્યા વિના કોઈપણ નિર્ણય લેવો નકામો છે. યુવાનીના આવેશમાં આવી જઈને આજે કંઈ કરી બેસીએ તો તેનાં માઠાં ફળો ભોગવવાની આપણને નૈતિક હિંમત આવે નહીં. ઉદાહરણ તરીકે, બે યુવાન પાત્રો આગળ-પાછળનો બરાબર વિચાર કર્યા વિના એકબીજાના પ્રેમમાં પડે અને ઘરના વડીલોના રાજીપા વિના પરણી જવાનું નક્કી કરી કાઢે તો આગળ જતાં તકલીફ થયા વિના રહે નહીં. શરૂઆતનું જોમ તો ઊતરતા જરા વાર લાગતી નથી, પછી વાસ્તવિકતાનો સામનો કરતાં બન્નેને ઘણું કપરું પડી જાય છે. પ્રેમમાં પડવાનું, કોઈને પ્રેમપત્ર લખવાનું, છાનામાના મળવાનું કે ક્ષણિક આવેગને વશ થઈને શારીરિક સંબંધ બાંધવાનું પરિણામ તો પહેલેથી વિચાર માંગી લે છે.

- કોઈપણ બે પાત્રો વચ્ચેનો જાતીય સંબંધ, પછી તે પ્રેમનો હોય, છાનાછપના વાતચીત કરવાનો હોય કે સમાગમ સુધીનો હોય; પરસ્પરની સંમતિથી થવો જોઈએ; તે ધાકધમકી, દબાણ કે જબરદસ્તીથી ન થયેલો હોવો જોઈએ. આવા સંબંધથી બન્નેમાંથી કોઈને કંઈ પ્રકારની હાનિ કે રોગ ન થાય એ જોવાની પણ સામેના પાત્રની ફરજ બની રહે છે.
- જાતીયતાના સંબંધમાં બન્ને પક્ષે પ્રમાણિકતા, સમાનતા, જવાબદારી અને સામાજિક સ્વીકારની લાગણી હોવી જોઈએ. કોઈને છેતરીને કે જુઠ્ઠું બોલીને જાતીય સંબંધ ન બંધાય, તેમ ઉંમરમાં, સામાજિક દરજ્જામાં કે બીજી કોઈ રીતે આપણાથી નીચલી સ્થિતિમાં હોય તેનું આપણી વાસના પોષવા માટે જાતીય શોષણ કરવાનું કૃત્ય હિણપત ભરેલું છે. જે સંબંધનો સમાજ સ્વીકાર ન કરે તેનો પણ વિચાર સરખો ન કરવો જોઈએ. આપણા સમાજમાં અપરિણિત વ્યક્તિઓ વચ્ચેના અને સ્ત્રી-પુરુષના લગ્ન બહારના સંબંધોનો સ્વીકાર કરવામાં આવતો નથી. તેથી આવા સંબંધમાં પડતાં પહેલાં બે વાર વિચાર કરવો જોઈએ.
- અપાકટ વયે જાતીય સંબંધ બાંધવામાં અનેક જોખમો છે. એનાથી કુંવારું માતૃત્વ, ગુપ્તરોગો, એઈડ્ઝ, સામાજિક અસ્વીકાર વગેરે જોખમો પેદા થાય છે.
- યુવાનો, અપરિણિત વ્યક્તિઓ અને વિદ્યાર્થીઓ શારીરિક સંબંધથી દૂર રહે તેમાં જ શાણપણ છે. તેનાથી ગર્ભધારણ, ગુપ્તરોગો તેમ જ એઈડ્ઝ જેવી હોનારતથી બચી શકાય છે.
- પ્રેમ અને શારીરિક આકર્ષણ – આ બન્નેમાં ઘણો તફાવત છે. નાની ઉંમરે આ ભેદ સમજવો ઘણો અઘરો છે. કિશોર વયના યુવાન-યુવતીઓ જેને પ્રેમ ગણીને છેતરાતા હોય છે તે વાસ્તવમાં ઉપરછલ્લું શારીરિક આકર્ષણ જ હોય છે.
- સાચો પ્રેમ હોય તે કદી શારીરિક સંબંધની માંગણી કે દબાણ કરે નહીં.
- સ્ત્રી અને પુરુષ એ બે વિરુદ્ધ જાતિઓ છે એ રીતે નહીં પણ એકબીજાની પૂરક જાતિઓ છે એ રીતે લેવું જોઈએ. બન્નેની પ્રકૃતિમાં, ક્ષમતામાં અને કાર્યશૈલીમાં મૂળભૂત તફાવત રહેલો છે તેનો સ્વીકાર કરવો જોઈએ. એ જ રીતે સ્ત્રી અને પુરુષની વચ્ચે ભેદભાવની નીતિથી ન વર્તવું જોઈએ. બન્ને સમાન જ છે, માત્ર જાતીયતાની અભિવ્યક્તિમાં બન્ને વચ્ચે તફાવત હોય છે. પુરુષ જાતીય વ્યવહારમાં આક્રમકતાથી વર્તતો હોય છે, તો સ્ત્રી સંયમથી. આ સ્વાભાવિક છે.

- સ્ત્રીઓને અને છોકરીઓને સમાજમાં સમાનતાનું સ્થાન મળવું જોઈએ. તેમના ઉછેરમાં ભેદભાવપૂર્ણ નીતિ અપનાવવી ન જોઈએ.
- કોઈ વ્યક્તિના જાતિ, જ્ઞાતિ, લિંગ, ધર્મ, ભાષા, સંસ્કૃતિ કે ચામડીનો રંગ આપણા ભેદભાવનાં કારણો ન બનવા જોઈએ.
- તમામ બાળકો - પછી તે છોકરા હોય કે છોકરી – સમાન પ્રેમ, વાત્સલ્ય અને સંભાળના અધિકારી છે. છોકરા અને છોકરીઓ વચ્ચે ભેદભાવથી વર્તવું ન જોઈએ.
- માસિક આવવું એ કોઈ અપવિત્રતા કે ગંદકીની નિશાની નથી. એ સ્ત્રીની માતૃત્વ શક્તિની નિશાની છે. માસિક આવવું એ પવિત્ર બાબત છે; કુદરતી છે.
- છોકરાઓમાં વીર્યનું રાત્રિ સ્ખલન થવું અને હસ્તમૈથુન આ બન્ને સ્વાભાવિક છે અને એમની અંદર વિકસી રહેલા જાતીય આવેગને બહાર નીકળવાના કુદરતી માર્ગો છે. ન એમને રોકવાની કોશિશ કરશો, ન વખોડશો કે ન એના વિશે ગુનાહિતપણાની લાગણીથી પીડાશો.
- છોકરી કે સ્ત્રીના કૌમાર્યની પરીક્ષા ન કરશો. કૌમાર્ય એ બે પગની વચ્ચે આવેલા ગુપ્તાંગોની બાબત નથી, પણ બે કાનની વચ્ચે આવેલા મગજમાં રહેલા મનનો વિષય છે. મનથી કોઈના કૌમાર્ય બાબતમાં શંકા પડી ગઈ પછી ગમે તેટલી ખાતરી આપવા છતાં એને દૂર કરી શકાતી નથી.
- ગુપ્તાંગો, પ્રજનન ગ્રંથિઓ અને તેમનાં કાર્યો એ તદ્દન કુદરતી બાબત છે; એમને ગંદાં કદી ન ગણશો.
- જાતીયતા સંબંધી શિક્ષણ એ આજના સમયની માંગ છે. પોતાનાં સંતાનો, બાળકો અને વિદ્યાર્થીઓને જાતીયતાનું શિક્ષણ આપવું એ પ્રત્યેક વાલી, માબાપ અને શિક્ષકોનું કર્તવ્ય છે. જાતીયતા શિક્ષણને સૂગથી જોશો નહીં.